

**INTERVENSI UNTUK NYERI PERSALINAN: A RAPID REVIEW**Lilis Mamuroh<sup>1\*</sup>, Sukmawati<sup>2</sup>, Furkon Nurhakim<sup>3</sup><sup>1-3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: lilis.mamuroh@unpad.ac.id

Disubmit: 04 Juni 2023

Diterima: 12 Juni 2023

Diterbitkan: 01 Agustus 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i8.10318>**ABSTRACT**

*Labor pain is caused by uterine contractions and cervical dilatation, the peak of pain occurs in the active phase. Labor pain can cause excessive stress hormones which can prolong labor by reducing the efficiency of uterine contractions and can harm the fetus by reducing blood flow to the placenta which can eventually cause trauma to the baby. This literature study aims to identified interventions to reduce labor pain. The method used is a rapid review with articles obtained from the Ebscohost, Pubmed and Google Scholar databases. Snowball sampling was used to search articles. The results obtained 8 articles. Based on the 8 articles obtained, there are 4 interventions that can be done to reduce the pain scale during labor, namely aromatherapy, music, massage, and warm compresses interventions. Aromatherapy, music therapy, massage, and warm compresses can relax the body so that it can eventually reduce labor pain. This literature study is expected to be information for nurses in determining appropriate interventions to reduce labor pain.*

**Keywords:** *Intervention, Labor Pain, Pain Scale, Therapy*

**ABSTRAK**

Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks, puncak nyeri terjadi pada fase aktif. Nyeri persalinan dapat menimbulkan hormon stres yang berlebihan yang mana dapat memperpanjang persalinan dengan mengurangi efisiensi kontraksi rahim dan dapat merugikan janin dengan mengurangi aliran darah menuju plasenta yang akhirnya dapat menyebabkan trauma pada bayi. Tujuan: Studi literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi intervensi-intervensi untuk menurunkan nyeri persalinan. Metode: Metode yang digunakan adalah *rapid review* dengan artikel yang didapatkan dari database Ebscohost, Pubmed dan Google Scholar. Pencarian artikel menggunakan *snowball sampling*. Hasil: Hasil penelitian didapatkan 8 artikel. Berdasarkan 8 artikel yang didapatkan, terdapat 4 intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan skala nyeri pada saat proses persalinan yaitu intervensi aromaterapi, musik, pijat, dan kompres hangat. Simpulan: Aromaterapi, terapi musik, pijat, dan kompres hangat dapat membuat tubuh rileks sehingga akhirnya dapat menurunkan nyeri persalinan. Implikasi Keperawatan: Studi literatur ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi perawat dalam menentukan intervensi yang sesuai untuk menurunkan nyeri persalinan.

**Kata Kunci:** *Intervensi, Nyeri Persalinan, Skala Nyeri, Terapi*

## PENDAHULUAN

Nyeri merupakan suatu keadaan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis, maupun emosional pada fase aktif. Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke jalan lahir (Utami et al., 2019). Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis, nyeri persalinan timbul pada kala 1 pada masa laten sampai masa aktif. Nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks, puncak nyeri terjadi pada fase aktif. Nyeri persalinan dapat menimbulkan hormone stres yang berlebihan seperti epineprin dan norepineprin. Tingkat hormon stress yang tinggi dalam darah dapat memperpanjang persalinan dengan mengurangi efisiensi kontraksi rahim dan dapat merugikan janin dengan mengurangi aliran darah menuju plasenta. Keadaan ini bisa menyebabkan penatalaksanaan persalinan menjadi kurang terkendali dan dapat menyebabkan trauma pada bayi (Sulistyo, 2013).

Respon nyeri yang dialami oleh ibu primigravida mengalami perbedaan yang signifikan, hal ini disebabkan pengalaman melahirkan sebelumnya memiliki pengaruh yang kuat terhadap respon nyeri pada ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya. Ibu yang belum pernah melahirkan akan mengalami tingkat kecemasan dan ketakutan yang dapat menyebabkan stress dalam menghadapi persalinan. Dengan demikian diperlukan manajemen nyeri saat persalinan yang mampu menurunkan intensitas nyeri selama ibu dalam masa proses persalinan terutama ibu yang pertama kali bersalin.

Ada beberapa cara untuk menghilangkan rasa sakit saat persalinan, yaitu dengan tindakan

farmakologis dan tindakan nonfarmakologis (Baroroh Rohmana Haqiqi, 2016). Cara farmakologis yaitu dengan pemberian obat-obat analgesia yang disuntikan melalui infus intra vena, melalui inhalasi saluran pernafasan, atau dengan memblokir saraf yang menghantarkan rasa sakit (MURNIATI, 2019). Sedangkan metode nonfarmakologis yaitu dengan teknik kompres hangat, teknik ini dapat mempertahankan komponen sistem paskuler dalam keadaan fase dilatasi sehingga sirkulasi darah ke panggul menjadi homeostatis dan dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan serta beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. Teknik lainnya yaitu dengan massage atau pijat teknik ini dapat membantu ibu merasa lebih rileks dan nyaman selama persalinan (Nurchayanti, 2020).

## METODOLOGI PENELITIAN

Database yang digunakan dalam penulisan *Evidence Based Practice* (EBP) ini adalah Ebscohost, Pubmed dan Google Scholar. Pencarian artikel menggunakan *snowball sampling*. Setelah melakukan pencarian artikel dengan menggunakan kata kunci dengan teknik *snowball* dengan kriteria publikasi tahun 2011-2021. Pencarian artikel ini menggunakan artikel yang telah dipublikasi dengan tahun terbit 10 tahun terakhir. Dari hasil pencarian artikel tersebut maka diperoleh 8 jurnal yang sesuai dengan intervensi atau output yang diharapkan.

**HASIL PENELITIAN**

Terdapat beberapa intervensi manajemen nyeri yang dapat diberikan pada ibu saat proses persalinan. Berdasarkan 8 artikel yang didapatkan, terdapat 4 intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan skala nyeri pada saat proses persalinan, yaitu intervensi aromaterapi, musik, pijat, dan kompres hangat. Terdapat 7 artikel berbahasa Inggris dan 1 artikel berbahasa Indonesia. Sampel

penelitian yang paling sedikit adalah 30 orang dan sampel penelitian yang paling banyak adalah 160 orang dengan karakteristik responden penelitian adalah ibu primipara pada 4 jurnal dan ibu multipara pada 4 jurnal. Artikel yang dibahas berjenis *Randomized Controlled Trial* dan *Quasi Experimental*. Artikel didapatkan melalui database Ebscohost, Pubmed dan Google Scholar.

Tabel 1 Hasil Review

No.	Judul	Penulis (Tahun Publikasi)	Tujuan Penelitian	Jenis Penelitian	Populasi	Intervensi	Hasil Penelitian
1.	<i>Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial</i>	Tanvisut et al., (2018)	Untuk mengetahui Efektivitas aromaterapi dalam mengurangi nyeri saat persalinan	<i>Randomized Controlled Trial</i>	104 orang primigravida bersalin Thailand yang merupakan kehamilan tunggal berisiko rendah yang menjalani persalinan pervagina m. Dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok aromaterapi 52 orang dan kelompok kontrol 52 rang.	Kelompok aromaterapi ditawarkan empat pilihan aroma yang dapat dipilih (lavender, geranium, rose, jeruk, dan melati) berdasarkan preferensi mereka sendiri, karena peserta telah mengetahui paling baik aroma apa yang cocok untuk mereka dalam hal kepuasan bau pribadi dan efek samping seperti muntah, pusing, dll. Semua wanita dalam Kelompok aromaterapi	Skor nyeri rata-rata fase laten dan fase aktif awal lebih rendah pada kelompok aromaterapi, masing-masing 5 vs 6 dan 7 vs 8. Perbedaan rata-rata skor nyeri antara fase laten dan fase aktif awal secara signifikan lebih rendah pada kelompok aromaterapi

						menerima prosedur aromaterapi yang sama. Minyak aroma didifusikan terus menerus oleh aroma diffuser menggunakan konsentrasi standar pada empat tetes minyak aroma per 300 ml air yang terdifusi. Aromaterapi dimulai saat peserta masuk untuk menjalani persalinan sampai dengan akhir persalinan kala I.	
2.	Effect of Music on Labor Pain Relief, Anxiety Level and Postpartum Analgesic Requirement : A Randomized Controlled Clinical Trial	Simavli et al., (2014)	Untuk meng evaluasi Pengaruh musik pada Nyeri persalinan dan kece masan , hemo dinamik ibu, parameter janin-neonatal dan kebut uhan	Rand omized Controlled Trial	156 orang wanita hamil primipara yang berada pada atau di atas 37 minggu kehamilan . Dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok musik 77 orang dan kelompok kontrol 79 orang	Peneliti utama memberi peserta dalam kelompok terapi musik deskripsi rinci tentang terapi musikprotokol. Peserta disarankan untuk memilih yang lembut, santai, polatmik teratur tanpa perubahan ekstrim dalam dinamika dan direkomendasikan dalam literatur untuk menguranginyeri/kecemasan Lima jenis musik ditransmisikan	Ibu pada kelompok terapi musik memiliki tingkat nyeri dan kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol pada semua tahap persalinan (p <0,001). Sebuah perbedaan yang signifikan diamati antara kedua kelompok dalam hal Hemodinam

			analgesik postpartum pada wanita primipara			melalui headphone sesuai dengan pilihan peserta, yaitu musik klasik, Turkimusic seni, musik rakyat Turki, music klasik Turki dan populermusik, yang merupakan jenis musik paling populer di negara kita. Para pasien dalam kelompok kontrol diekspos ke CD kosong selama persalinan. Prosedur dimulai setelah dilatasi serviks 2 cm	ik ibu dan denyut jantung janin setelah intervensi (p <0,01). Kebutuhan analgesik postpartum menurun secara signifikan pada kelompok terapi musik (p <0,01).
3.	Massage and heat application labor pain and comfort: A quasirandomized controlled experimental study	Türkmen & Oran, (2021)	Untuk mengetahui pengaruh pijatsacral dan kompres panas pada tingkat nyeri dan kenyamanan pada ibu hamil	Quasirandomized controlled experimental study	98 wanita hamil primipara. Dari 98 responden, 8 orang dikeluarkan karena harus dilakukan tindakan sesar. 90 sampel responden dibagi menjadi 3 kelompok masing-masing 30, kelompok pijat sacral, kompres	Kompres panas di sakral: Selama pembukaan 4-5, kemudian 6-7, dan 8-9 dilakukan kompres panas selama 20 menit pada rentang pembukaan selanjutnya ditanyakan skala nyeri Pijat sacral: Selama pembukaan 4-5, kemudian 6-7, dan 8-9 dilakukan pijat sacral selama 10 menit	Pada grup dengan intervensi pijat sacral dan grup dengan kompres hangat memiliki tingkat nyeri lebih rendah dari pada yang tidak dilakukan intervensi yaitu skala 3-6 pada pembukaan 4-5. Pada pembukaan 6-7 grup dengan

					panas dan kelompok control.	selanjutnya ditanyakan skala nyeri Control grup: tidak dilakuka intervensi, hanya di tanyakan skala nyeri	intervensi kompres hangat dapat menurunkan nyeri lebih baik Dibandingkan dengan grup intervensi pijat sacral dan control group. Intervensi kompres panas dan pijat sacral ini efektif dan aman dilakukan pada ibu hamil Untuk mengurangi nyeri dan memberikan rasa nyaman saat proses persalinan.
4.	Effect of Music Labor and Delivery in Nulliparous Singleton Pregnancies: A Randomized Clinical Trial	Buglione et al., (2020)	Menguji hipotesis intervensi mendengarkan musik terhadap tingkat nyeri selama persalinan pada wanita	Rand omized Clinical Trial	Wanita nulipara dengan kehamilan spontan, dan presentasi vertex (normal) yang berada di ruang bersalin serta berada pada fase aktif. Sampel sebanyak 30 lalu	Wanita nulipara yang berada pada intervensi akan mendengarkan musik melalui speaker selama proses persalinan hingga kelahiran bayi. Pasien dapat memilih lagu yang mereka inginkan. Sedangkan kelompok control melakukan proses persalinan	Tingkat nyeri selama fase aktif persalinan $8,8 \pm 0,9$ pada kelompok musik, dan $9,8 \pm 0,3$ pada kelompok kontrol. Musik selama persalinan dan melahirkan juga dikaitkan dengan penurunan

			nuliparada	diacak menjadi 2 kelompok, 15 wanita pada kelompok intervensi musik, dan 15 wanita lainnya pada kelompok kontrol	hingga kelahiran bayi tanpa musik.	nyeri pada 1 jam postpartum dan penurunan tingkat kecemasan selama fase aktif, kala II, dan pada 1 jam pascapersalinan. Jadi dapat disimpulkan bahwa pada wanita nulipara dengan kehamilan tunggal, mendengarkan musik dapat mengurangi tingkat nyeri dan tingkat kecemasan Selama persalinan.	
5.	The Effect of Perineal Warm Application on Perineal Pain, Perineal Integrity, and Postpartum Comfort in	Türkmen et al., (2021)	Mengetahui pengaruh kompres hangat di perineal pada nyeri perineal, integritas perineal, dan kenyamanan	Randomeized Clinical Trial	100 ibu hamil primipara, dibagi menjadi 2 kelompok. 50 ibu hamil masuk ke dalam kelompok intervensi dan 50 ibu hamil masuk ke dalam kelompok kontrol.	Kompres hangat diterapkan pada perineum ibu hamil. Kompres tersebut terbuat dari wadah logam steril berukuran 25 x 30 cm yang diisi air hangat 45 - 50°C. Kompres hangat ini ditempelkan selama 10 menit tanpa gangguan. Sebelum ditempelkan di	Terdapat penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan intervensi kompres hangat. Berdasarkan hasil tersebut, dapat dikatakan bahwa pengaplikasian hangat perineum dapat digunakan secara

	the Second Stage of Labor: Randomized Clinical Trial		n post natal pada persalinan kala II			perineum, kompres ditempelkan terlebih dahulu ke kaki dan selangkangan untuk mengukur toleransi partisipan.	aman sebagai intervensi kebidanan yang efektif untuk menurunkan persepsi nyeri dan memberikan kenyamanan positif
6.	The effect of lavender aroma therapy on pain perception and intra- partum outcome in primiparous women	Kaviani et al., (2014)	Menge- tahu efek dari aroma terapi lavender terhadap persepsi nyeri melahirkan pada ibu yang mengalami persalinan untuk pertama kali	Randomized Controlled Trial	Sampel: 160 partisipan dibagi menjadi 2 grup Instrumen : Visual Analog Scale . nyeri diukur sebelum pemberian intervensi, kemudian 30 menit dan 60 menit setelah pemberian intervensi	Intervensi diberikan dengan cara melarutkan 0,1 ml aroma lavender dengan 1 ml air. Kapas /tissu direndam dalam larutan tersebut selanjutnya kapas tersebut ditaruh di baju ibu atau disekitar ibu yang dekat dengan hidung	Terjadi perubahan mean antara grup kontrol dan grup intervensi. Mean skor nyeri pada grup arom lebih rendah dibandingkan dengan grup yang tidak diberikan aroma terapi. Setelah 30 menit dan 60 menit pemberian intervensi. (p<0,001)
7.	Efektifitas Aromaterapi untuk menurunkan nyeri persalinan di BPM Rosita kota Pekan	Rahmita (2018)	Uuntuk mengetahui efektifitas aromaterapi untuk menurunkan nyeri pada persalinan	Quasi experimental	36 orang yang ditentukan dengan teknik accidental sampling. Uji statistik yang digunakan adalah Uji Wilcoxon	aromaterapi bisa digunakan untuk mempengaruhi nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin karena aromaterapi mempunyai kekuatan penyembuhan	Hasil dari penelitian ini menunjukkan sebelum pemberian aromaterapi nilai mean adalah 5,19 dan mengalami penurunan setelah pemberian

---

baru	inan kala satu di BPM Rosita Keca matan Tamp an Kota Pekan baru yang dilaku kan pada Febru ari - Agust us 2017 denga n meng gunak an alat berup a diffus er dan aroma terapi laven der.	dan diperoleh nilai p 0,014 (p < 0,05).	yang menggabunga n efek fisiologis dan psikologis, serta bermanfaat untuk jiwa, raga dan emosi. Melalui uap yang dihasilkan oleh diffuser aromaterapi, molekulmolekul minyak essensial di udara yang tercium akan merangsang reseptor pada atap rongga hidung (bulbus olfaktoris),kem udian melalui saraf penciuman menuju limbic system (merupakan pusat emosi, suasana hati, seksualitas, kreativitas dan memori) sehingga akan disekresikan berbagai macam bahan kimia (neurochemical ) yang menimbulkan berbagai efek seperti penghilang rasa sakit, perasaan sejahtera dan gembira, rasa ketenangan jiwa, atau meningkatkan	aromaterapi yaitu 4,44
------	---	---	---	---------------------------

---

							gairah fisik dan seksual
8.	Birth ball or heat therapy? A randomized controlled trial to compare The effectiveness of birth ball usage with sacrum-perineal heat therapy in labor pain management	Taavoni et al., (2016)	Penelitian bertujuan untuk membantingkan efek yang diberikan dari intervensi non farmako birth ball dan terapi panas pada nyeri persalinan	Randomis ed Controlled Trial	Sampel 90 wanita primipara usia 18-35 tahun yang dibagi menjadi 2 kelompok yakni kelompok intervensi (birthball dan terapi panas) dan kelompok kontrol Instrumen Skor nyeri di kaji dengan menggunakan Visual Analogue Scale (VAS)	90	<p>Kelompok intervensi Heat therapy Peserta akan diberikan kompres pada daerah sacral dan perinium dengan menggunakan handuk lembab yang sebelumnya telah di rendam dalam air dengan suhu 45°C selama 30 menit. Skor nyeri di kaji setiap 30 menit hingga pembukaan mencapai 8 cm</p> <p>2. Ball birth Peserta diinstruksikan untuk duduk di atas bola disertai dengan Gerakan mengayun pinggul kedepan dan belakang atau berputar selama 30 menit yang kemudian dikaji skor nyerinya. Pada intervensi ini di butuhkan instruktur yang menemani ibu saat melakukannya. Kelompok kontrol Tidak dilakukan</p>

## PEMBAHASAN

### Aromaterapi

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Taavoni et al., 2016) dengan sampel penelitian 160 ibu hamil primipara, setelah diberikan intervensi berupa menghirup kapas yang telah dicelupkan kedalam campuran air dan aroma terapi lavender kemudian ditempelkan pada baju ibu atau daerah sekitar hidung, efektif dalam menurunkan nyeri selama persalinan dan kontraksi ibu. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Sagita & Martina, 2019), pada tahun 2019 bahwa aroma terapi lavender efektif dalam menurunkan intensitas nyeri selama persalinan.

Aromaterapi adalah suatu terapi yang memanfaatkan minyak esensial yang dapat dibagi menjadi 3 jenis yaitu estetis, klinikal dan holistik. Minyak esensial terutama lavender memiliki kandungan linalyl asetat dan linalil dimana kedua kandungan ini memiliki efek seperti analgesik, setelah menghirup aromaterapi lavender, kedua kandungan ini pun dapat ditemukan di dalam peredaran darah sehingga efek analgesik pun semakin cepat bereaksi (Buckle, 2014). Aromaterapi yang dihirup dapat merangsang otak untuk mengeluarkan hormon endorfin dan dapat menghambat spasme pada otot sehingga pelepasan substansi p yang merupakan substansi nyeri dapat dihambat dan akan mengakibatkan nyeri yang dirasakan ibu pada saat his atau kontraksi akan berkurang (Evi Yunitasari & Riska Hediya Putri, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Nurdiantini et al., 2017),

tahun 2017 ditemukan bahwa nyeri persalinan pada ibu primipara lebih tinggi nilainya dibandingkan ibu multipara, hal ini dikarenakan pada saat persalinan, ibu multipara akan mengalami penipisan serviks disertai dengan dilatasi serviks sedangkan pada ibu primipara akan mengalami penipisan serviks terlebih dahulu kemudian dilatasi serviks.

Menurut (Bobak, 2009) rasa nyeri saat persalinan dapat dikendalikan melalui metode farmakologi dan metode nonfarmakologi. Metode non farmakologis yang umum digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan antara lain teknik relaksasi dan pernafasan, effleurage dan tekanan sakrum, jet hidroterapi, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), dan teknik lain seperti hipnoterapi, massage, acupressure, aromaterapi, yoga dan sentuhan terapeutik. Penelitian Tanvisut; Traisisilp; dan Tongsong tahun 2018 yang berjudul *Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial* bertujuan untuk mengetahui efektivitas aromaterapi dalam mengurangi nyeri saat persalinan. Penelitian menggunakan metode Randomized Controlled Trial (RCT) dengan jumlah populasi sebanyak 104 orang yang kemudian dibagi menjadi dua kelompok secara acak berdasarkan pengacakan yang dihasilkan komputer dengan rasio 1:1, sehingga didapatkan kelompok aromaterapi sebanyak 52 orang dan kelompok kontrol sebanyak 52 orang.

Kelompok aromaterapi ditawarkan empat pilihan aroma yang dapat dipilih (lavender, geranium rose, jeruk dan melati) berdasarkan

preferensi mereka sendiri, karena para peserta telah mengetahui paling baik aroma apa yang cocok untuk mereka dalam hal kepuasan bau pribadi dan efek samping seperti mual, muntah, pusing, dll. Semua wanita dalam kelompok aromaterapi menerima prosedur aromaterapi yang sama. Minyak aroma didifusikan terus menerus oleh aroma diffuser menggunakan konsentrasi standar pada empat tetes minyak aroma per 300 ml air yang berdifusi. Aromaterapi dimulai saat peserta masuk untuk menjalani persalinan sampai dengan akhir persalinan kala I.

Penilaian intensitas nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan 0 (tanpa rasa sakit) hingga 10 (rasa sakit paling buruk). Skala dijelaskan oleh dokter atau perawat dalam tim peneliti kepada peserta sebelum terapi. Pasien menilai intensitas nyeri mereka dengan menunjukkan angka yang segera dicatat oleh tim peneliti. Intensitas nyeri dievaluasi pada berbagai tahap persalinan, termasuk skor nyeri awal (skor nyeri saat masuk), skor nyeri fase laten (dilatasi serviks 3-4 cm), skor nyeri fase aktif awal (dilatasi serviks 5-7 cm), dan skor nyeri fase aktif akhir (dilatasi serviks 8-10 cm).

Hasil penelitian menunjukkan skor nyeri rata-rata fase laten dan fase aktif awal lebih rendah pada kelompok aromaterapi, masing-masing 5 vs 6 dan 7 vs 8. Perbedaan rata-rata skor nyeri antara fase laten dan fase aktif awal secara signifikan lebih rendah pada kelompok aromaterapi. skor nyeri fase aktif akhir dan hasil perinatal lainnya tidak berbeda secara signifikan. Berdasarkan hasil tersebut, tenaga kesehatan dapat memberikan aromaterapi sebagai pilihan lain untuk ibu bersalin karena kemungkinan efektivitasnya untuk mengurangi rasa sakit,

kemudahan penggunaan, biaya rendah, metode non-agresif, tidak ada efek samping dan membantu relaksasi.

### Musik

Pada penelitian *Effect of Music on Labor And Delivery in Nulliparous Singleton Pregnancies: A Randomized Clinical Trial*, intervensi mendengarkan music diuji keefektifannya untuk mengurangi tingkat nyeri dan tingkat kecemasan selama persalinan pada wanita nulipara. Penelitian ini dilakukan dengan metode randomized clinical trial pada 30 pasien, 15 pasien masuk ke dalam kelompok intervensi dan 15 pasien lainnya masuk ke dalam kelompok kontrol. Tingkat nyeri dan tingkat kecemasan diukur menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS) dan menunjukkan hasil Tingkat nyeri selama fase aktif persalinan  $8,8 \pm 0,9$  pada kelompok musik, dan  $9,8 \pm 0,3$  pada kelompok kontrol. Musik selama persalinan dan melahirkan juga dikaitkan dengan penurunan nyeri pada 1 jam postpartum dan penurunan tingkat kecemasan selama fase aktif, kala II, dan pada 1 jam pascapersalinan. Jadi dapat disimpulkan bahwa pada wanita nulipara dengan kehamilan tunggal, mendengarkan musik dapat mengurangi tingkat nyeri dan tingkat kecemasan selama persalinan.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Simavli et al., (2014) dengan judul *Effect of Music on Labor Pain Relief, Anxiety Level and Postpartum Analgesic Requirement: A Randomized Controlled Clinical Trial*, penelitian ini dilakukan pada 156 ibu hamil primipara yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok musik (77 orang) dan kelompok kontrol (79 orang). Pada kelompok musik dilakukan intervensi terapi musik, sebelumnya ibu akan

diminta untuk memilih salah satu jenis musik yang diberikan yaitu musik klasik, seni musik Turki, musik rakyat Turki, musik klasik Turki dan musik populer. dalam memilih jenis musik ibu dianjurkan untuk memilih musik dengan tempo lambat dan santai, setelah ibu memilih musik apa yang ingin di dengarkan intervensi akan dilakukan ketika pembukaan sudah mencapai 2 cm. Hasil dari penelitian ini ialah ibu pada kelompok terapi musik memiliki tingkat nyeri dan kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol pada semua tahap persalinan.

### Pijat

Pada penelitian di Iran dilakukan perbandingan antara intervensi non farmako menggunakan birth ball, kompres panas dan tanpa manajemen nyeri pada ibu primipara dengan nyeri melahirkan. Peserta dalam penelitian ini berjumlah 90 ibu dengan rentang usia 18-35 tahun yang kemudian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok control. Pada kelompok intervensi dilakukan dua intervensi yang pertama ialah heat therapy, pada kelompok ini peserta akan diberikan kompres pada daerah sakral dan perineum dengan menggunakan handuk lembab yang sebelumnya telah direndam dalam air dengan suhu 45°C selama 30 menit. Skor nyeri dikaji setiap 30 menit hingga pembukaan mencapai 8 cm. kemudian pada intervensi birth ball.

Peserta diinstruksikan untuk duduk diatas bola kehamilan disertai dengan Gerakan mengayun pinggul ke depan dan belakang atau berputar selama 30 menit yang kemudian dikaji skor nyerinya. Pada intervensi ini dibutuhkan instruktur yang menemani ibu saat

melakukannya dan terakhir pada kelompok kontrol tidak dilakukan manajemen nyeri. Hasil dari setiap kelompok intervensi dan kontrol ialah terdapat penurunan skor nyeri pada 30 menit pertama pada kelompok intervensi (birth ball dari 8,57 menjadi 6,93 dan heat therapy dari 8,57 menjadi 7,57) dan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan skor nyeri dari 7,80 menjadi 8,50, begitu seterusnya hingga 30 menit ketiga penurunan nyeri lebih efektif pada intervensi birth ball. Terdapat faktor yang dapat mempengaruhi hasil ini diantaranya level kecemasan ibu dan tingkat nyeri yang dirasakan ibu. Setiap intervensi memberikan efek distraksi pada nyeri yang dirasakan baik melalui panas ataupun kegiatan atau pergerakan yang dilakukan dalam merelaksasikan otot-otot daerah sacral ataupun perineum.

### Kompres Hangat

Pada penelitian yang dilakukan oleh Türkmen et al., (2021) dilakukan kompres hangat yang diterapkan pada perineum ibu hamil yang akan melakukan persalinan. Kompres hangat tersebut diterapkan selama 10 menit, yang menghasilkan terdapat penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan intervensi kompres hangat tersebut. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Türkmen & Oran, 2021) yang menerapkan intervensi kompres hangat yang dibandingkan dengan intervensi pijat. Kompres hangat yang dilakukan, diterapkan di bagian sakral selama 20 menit, lalu pada kelompok intervensi pijat, diterapkan pada bagian sakral selama 10 menit. Intervensi kompres hangat terbukti dapat menurunkan skala nyeri pada saat

persalinan dibandingkan dengan intervensi pijat sakral.

Menurut Dian Marlina (2018), kompres hangat dapat menurunkan nyeri karena dapat membantu tubuh menjadi lebih rileks. Hangatnya air dapat membuat dilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar. Hal ini juga didukung oleh Nufra & Azimar (2019), yang mengatakan bahwa efek hangat dapat melancarkan sirkulasi darah dan meminimalisir otot menjadi kaku, sehingga ibu merasa nyaman saat persalinan.

Penelitian yang berjudul *Massage and heat application on labor pain and comfort: A quasi-randomized controlled experimental study* bertujuan untuk mengetahui efek dari pemberian intervensi kompres hangat dan pijat sacral untuk mengurangi nyeri dan memberikan rasa nyaman pada ibu hamil pada proses melahirkan. Penelitian yang dilakukan dengan metode *quasi experimental* ini dilakukan pada 30 responden mulai dari pembukaan 4 hingga 9. Responden dibagi menjadi 3 grup intervensi yaitu grup pijat sacral, grup kompres hangat dan grup kontrol.

Pada grup pijat sacral dilakukan intervensi berupa pemijatan di bagian sacral selama 20 menit, selanjutnya pada grup kompres hangat diberikan intervensi berupa kompres pada bagian sacral selama 10 menit setiap intervensi dilakukan pada dilatasi serviks 4-5 cm, kemudian 6-7 cm, terakhir 8-9 cm, kelompok ketiga adalah grup kontrol yang hanya dilakukan pengukuran tingkat nyeri. Setiap grup dilakukan pengukuran tingkat nyeri dengan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan 0 (tanpa rasa sakit) hingga 10 (rasa sakit paling buruk).

Dari penelitian tersebut didapatkan hasil pada grup dengan intervensi pijat sacral dan grup dengan kompres hangat memiliki tingkat nyeri lebih rendah dari pada yang tidak dilakukan intervensi yaitu skala 3-6 pada pembukaan 4-5. Pada pembukaan 6-7 grup dengan intervensi kompres hangat dapat menurunkan nyeri lebih baik dibandingkan dengan grup intervensi pijat sacral dan control group. Intervensi kompres panas dan pijat sacral ini efektif dan aman dilakukan pada ibu hamil untuk mengurangi nyeri dan memberikan rasa nyaman saat proses persalinan.

## KESIMPULAN

Intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri persalinan antara lain dengan aromaterapi, terapi musik, pijat, dan kompres hangat. Intervensi tersebut dapat membuat tubuh rileks sehingga akhirnya menurunkan nyeri.

## Implikasi Keperawatan

Studi literatur ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi perawat dalam menentukan intervensi yang sesuai untuk menurunkan nyeri persalinan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Baroroh Rohmana Haqiqi. (2016). Perbedaan Perubahan Tingkat Nyeri Persalinan Normal Antara Kelompok Dengan Dan Tanpa Aromaterapi Lavender Di Lamongan.
- Bobak, L. (2009). Jense. 2012. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: Egc.
- Buckle, J. (2014). Clinical Aromatherapy-E-Book:

- Essential Oils In Practice. Elsevier Health Sciences.
- Buglione, A., Saccone, G., Mas, M., Raffone, A., Di Meglio, L., Di Meglio, L., Toscano, P., Travaglino, A., Zapparella, R., & Duval, M. (2020). Effect Of Music On Labor And Delivery In Nulliparous Singleton Pregnancies: A Randomized Clinical Trial. *Archives Of Gynecology And Obstetrics*, 301(3), 693-698.
- Dian Marlina, E. (2018). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Kecemasan Dan Nyeri Selama Kala I Fase Aktif Persalinan.
- Evi Yunitasari, & Riska Hediya Putri, A. D. L. (2020). Pemberian Aromaterapi Terhadap Lavender Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Journal Wellnes*, 309-313.
- Kaviani, M., Azima, S., Alavi, N., & Tabaei, M. H. (2014). The Effect Of Lavender Aromatherapy On Pain Perception And Intrapartum Outcome In Primiparous Women. *British Journal Of Midwifery*, 22(2), 125-128.
- Murniati, S. R. I. (2019). Efektifitas Teknik Counterpressure Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala I Di Klinik Prtama Rahma Kec. Wampu Kab. Langkat Tahun 2018 Sri Murniati Nim. P07524517096.
- Nufra, Y. A., & Azimar, A. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktek Mandiri Yulia Fonna Skm Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpakabupaten Bireuen Tahun 2019. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 5(2), 362-372.
- Nurchayanti, F. D. (2020). Perbedaan Intensitas Nyeri Pada Pasien Inpartu Kala I Fase Aktif Dengan Teknik Effleurage Di Puskesmas Bendo Kediri. *Indonesian Journal Of Health Development*, 2(2), 92-101.
- Nurdiantini, I., Prastiwi, S., & Nurmaningsari, T. (2017). Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Pada Ibu Primipara Dengan Ibu Multipara Pada Kala I Persalinan Di Rumah Sakit Paru Batu Kota Batu. *Journal Nursing News*, 2(1), 511-523.
- Rahmita, H. (2018). Efektivitas Aromaterapi Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Di Bpm Rosita Kota Pekanbaru. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal Of Midwifery Sciences)*, 7(2), 52-57.
- Sagita, Y. D., & Martina, M. (2019). Pemberian Aroma Terapi Lavender Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 151-156.
- Simavli, S., Gumus, I., Kaygusuz, I., Yildirim, M., Usluogullari, B., & Kafali, H. (2014). Effect Of Music On Labor Pain Relief, Anxiety Level And Postpartum Analgesic Requirement: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Gynecologic And Obstetric Investigation*, 78(4), 244-250.
- Sulistyo, A. (2013). Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Ar-Ruzz Media. Jakarta.
- Taavoni, S., Sheikhan, F., Abdolahian, S., & Ghavi, F. (2016). Birth Ball Or Heat Therapy? A Randomized Controlled Trial To Compare The Effectiveness Of Birth Ball Usage With Sacrum-Perineal Heat Therapy In Labor Pain Management. *Complementary*

- Therapies In Clinical Practice, 24, 99-102.
- Tanvisut, R., Traisisilp, K., & Tongsong, T. (2018). Efficacy Of Aromatherapy For Reducing Pain During Labor: A Randomized Controlled Trial. *Archives Of Gynecology And Obstetrics*, 297, 1145-1150.
- Türkmen, H., Çetinkaya, S., Apay, E., Karamüftüoğlu, D., & Kiliç, H. (2021). The Effect Of Perineal Warm Application On Perineal Pain, Perineal Integrity, And Postpartum Comfort In The Second Stage Of Labor: Randomized Clinical Trial. *Complementary Medicine Research*, 28(1), 23-30.
- Türkmen, H., & Oran, N. T. (2021). Massage And Heat Application On Labor Pain And Comfort: A Quasi-Randomized Controlled Experimental Study. *Explore*, 17(5), 438-445.
- Utami, I., St, S., Keb, M., Utami, I., St, S., Keb, M., & Fitriahadi, E. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. Universitas Aisyiyah.