



Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada

JIKKBH

Vol. 11, No. 2, November 2025 pp. 18-26

Journal Page is available at: <https://ejournal.lppmunsaka.ac.id/index.php/jikkbh>



Non-Pharmacological Techniques For Reducing Labor Pain: A Systematic Literature Review

Galuh Chandra Dewi

Universitas Salakanagara

Email: galuhcaryandra123@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan pengalaman fisiologis yang bersifat subjektif dengan intensitas yang berbeda pada setiap ibu. Nyeri yang tidak dikelola secara tepat dapat meningkatkan kecemasan, ketegangan, kelelahan, dan ketidaknyamanan selama proses persalinan. Teknik nonfarmakologis merupakan pendekatan yang dapat digunakan sebagai bagian dari asuhan kebidanan karena relatif sederhana, tidak invasif, dapat disesuaikan dengan kebutuhan ibu, dan memungkinkan ibu berpartisipasi aktif dalam pengelolaan nyerinya. Penelitian ini bertujuan mensintesis bukti penelitian di Indonesia mengenai efektivitas teknik nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri persalinan. Penelitian menggunakan desain Systematic Literature Review dengan pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* 2020. Penelusuran literatur diarahkan pada GARUDA dan Google Scholar terhadap publikasi tahun 2021 sampai November 2025. Artikel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian diekstraksi berdasarkan penulis dan tahun, judul, desain, sampel, instrumen atau teknik pengumpulan data, serta hasil utama. Sintesis dilakukan secara naratif karena terdapat heterogenitas desain, intervensi, instrumen, dan waktu pengukuran. Sebanyak 12 penelitian primer digunakan dalam ekstraksi. Hasil menunjukkan bahwa birth ball, counter pressure, massage effleurage, kompres hangat, aromaterapi, rubing massage, serta kombinasi intervensi secara umum berkaitan dengan penurunan intensitas nyeri persalinan. Sebagian besar penelitian melaporkan perbedaan bermakna setelah intervensi. Namun, dominasi desain pre-experimental dan quasi-experimental, ukuran sampel yang relatif kecil, serta perbedaan instrumen dan protokol intervensi membatasi penetapan satu teknik sebagai metode yang paling efektif secara universal. Teknik nonfarmakologis dapat diintegrasikan dalam asuhan kebidanan berpusat pada ibu dengan mempertimbangkan kondisi klinis, keamanan, preferensi ibu, dan kompetensi tenaga kesehatan.

Kata Kunci: birth ball; kebidanan; massage; nyeri persalinan; teknik nonfarmakologis.

ABSTRACT

Labor pain is a physiological and subjective experience with varying intensity among women. Poorly managed pain may increase anxiety, tension, fatigue, and discomfort during childbirth. Non-pharmacological techniques can be incorporated into midwifery care because they are relatively simple, non-invasive, individualized, and allow women to participate actively in pain management. This study aimed to synthesize Indonesian research evidence on the effectiveness of non-pharmacological techniques for reducing labor pain. A Systematic Literature Review was conducted following the *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* 2020 guideline. Literature searches were directed to GARUDA and Google Scholar for publications from 2021 to November 2025. Eligible studies were selected using predetermined inclusion and exclusion criteria and data were extracted according to authors and year, research title, study design, sample, instruments or data collection techniques, and main findings. Narrative synthesis was used because of heterogeneity in study designs, interventions, instruments, and measurement time points. Twelve primary studies were included in the extraction. The findings generally showed that birth ball, counter pressure, effleurage

massage, warm compresses, aromatherapy, rubbing massage, and combined interventions were associated with reduced labor pain intensity. Most studies reported statistically significant differences after intervention. However, the predominance of pre-experimental and quasi-experimental designs, relatively small samples, and differences in instruments and intervention protocols limit the determination of a single universally superior technique. Non-pharmacological techniques may be integrated into woman-centered midwifery care while considering clinical conditions, safety, maternal preferences, and provider competence.

Keywords: birth ball; labor pain; massage; midwifery; non-pharmacological techniques.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis yang ditandai oleh kontraksi uterus, perubahan serviks, penurunan janin, dan kelahiran bayi. Meskipun merupakan proses fisiologis, persalinan sering disertai nyeri dengan intensitas yang meningkat seiring perkembangan persalinan. Nyeri persalinan bersifat subjektif sehingga pengalaman setiap ibu dapat berbeda. Perbedaan tersebut berkaitan dengan kekuatan dan frekuensi kontraksi, pembukaan serviks, posisi janin, paritas, pengalaman persalinan sebelumnya, kesiapan psikologis, kecemasan, ketakutan, dukungan pendamping, serta lingkungan tempat ibu melahirkan.

Nyeri pada kala I persalinan terutama berkaitan dengan kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Pada fase aktif, peningkatan frekuensi dan kekuatan kontraksi dapat menyebabkan sensasi nyeri menjadi semakin intens. Apabila ibu memandang nyeri sebagai ancaman yang tidak dapat dikendalikan, respons kecemasan dan ketegangan dapat meningkat. Oleh karena itu, pengelolaan nyeri tidak hanya diarahkan pada penurunan skor nyeri, tetapi juga pada peningkatan kenyamanan, rasa aman, kontrol diri, dan pengalaman persalinan yang positif.

Manajemen nyeri persalinan dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis dapat memberikan analgesia yang kuat, tetapi penggunaannya membutuhkan pertimbangan klinis, pemantauan, dan tenaga kesehatan yang kompeten. Pendekatan nonfarmakologis menawarkan pilihan yang dapat dilakukan dengan alat sederhana atau bahkan tanpa alat. Dalam konteks kebidanan, metode tersebut penting karena dapat diberikan sejak awal proses persalinan dan disesuaikan dengan preferensi ibu.

Teknik nonfarmakologis meliputi massage, counter pressure, perubahan posisi, latihan menggunakan birth ball, kompres hangat, aromaterapi, teknik relaksasi, dan stimulasi sensorik lainnya. Mekanisme tiap intervensi berbeda. Massage dan tekanan pada area tertentu memberikan stimulasi sensorik yang dapat membantu memodulasi persepsi nyeri. Birth ball mendukung ibu mempertahankan posisi aktif dan melakukan gerakan panggul. Kompres hangat memberikan sensasi nyaman dan membantu relaksasi, sedangkan aromaterapi memberikan stimulasi olfaktori yang pada beberapa penelitian dikaitkan dengan ketenangan.

Penelitian lain menunjukkan manfaat kombinasi intervensi. Tane et al. (2024) melaporkan rata-rata nyeri 4,22 pada kelompok yang memperoleh kombinasi counter pressure dan birth ball dibandingkan 5,39 pada kelompok kontrol, dengan $p=0,001$. Yuliza et al. juga melaporkan penurunan rerata nyeri dari 8,20 menjadi 6,23 setelah kombinasi counter pressure massage dan birth ball. Kompres hangat dan aromaterapi juga telah diteliti di Indonesia. Ramadhani dan Nikmah melaporkan penurunan nyeri setelah kompres hangat. Susiyanti dan Dharmayanti melaporkan perbedaan tingkat nyeri pada kelompok aromaterapi lavender. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pilihan intervensi nonfarmakologis cukup beragam dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan ibu.

Walaupun berbagai penelitian primer telah mengevaluasi teknik nonfarmakologis, bukti tersebut masih tersebar pada berbagai jurnal dan wilayah penelitian. Desain penelitian, jumlah responden, alat ukur nyeri, lama intervensi, fase persalinan, dan karakteristik kelompok kontrol tidak seragam. Kondisi tersebut menyulitkan pembaca memperoleh gambaran menyeluruh mengenai jenis intervensi yang paling konsisten digunakan dan hasil yang dapat diharapkan.

Systematic Literature Review diperlukan untuk mengintegrasikan penelitian primer secara sistematis. PRISMA 2020 digunakan sebagai pedoman pelaporan agar proses identifikasi, seleksi, ekstraksi, dan sintesis dapat dilaporkan secara transparan. Fokus pada penelitian Indonesia dipilih karena karakteristik pelayanan kebidanan, sumber daya, budaya, preferensi ibu, dan bentuk intervensi komplementer dapat berbeda dari penelitian luar negeri.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pengintegrasian berbagai teknik nonfarmakologis yang diteliti di Indonesia, meliputi birth ball, massage effleurage, counter pressure, kompres hangat, aromaterapi, rubing massage, serta kombinasi teknik. Review tidak hanya memusatkan perhatian pada satu intervensi, tetapi membandingkan pola hasil dan keterbatasan metodologis penelitian lokal. Pertanyaan penelitian: Bagaimana efektivitas berbagai teknik nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri persalinan berdasarkan penelitian primer yang dilakukan di Indonesia pada periode 2021 sampai November 2025? Tujuan penelitian: mengidentifikasi, mengevaluasi secara deskriptif, dan mensintesis hasil penelitian primer mengenai efektivitas teknik nonfarmakologis dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan di Indonesia.

METODOLOGI

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode Systematic Literature Review (SLR) untuk mengidentifikasi dan mensintesis bukti penelitian primer mengenai teknik nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri persalinan. Proses pelaporan mengacu pada pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020 untuk meningkatkan transparansi identifikasi, seleksi, dan sintesis artikel.

Sumber dan Strategi Pencarian Literatur

Pencarian literatur diarahkan pada GARUDA dan Google Scholar. Artikel yang ditelusuri adalah publikasi tahun 2021 sampai November 2025. Kata kunci disusun dalam bahasa Indonesia dan istilah intervensi yang umum digunakan dalam publikasi kebidanan. Kata kunci meliputi “nyeri persalinan”, “nyeri bersalin”, “manajemen nyeri persalinan”, “nonfarmakologis”, “birth ball”, “counter pressure”, “massage effleurage”, “kompres hangat”, “aromaterapi”, dan “rubing massage”. Kata kunci dikombinasikan menggunakan operator Boolean AND dan OR.

Kriteria Inklusi

1. Penelitian dilakukan di Indonesia dan melibatkan ibu yang sedang menjalani persalinan.
2. Artikel merupakan penelitian primer dan tersedia dalam bentuk full text.
3. Artikel dipublikasikan pada periode 2021 sampai November 2025.
4. Intervensi utama merupakan teknik nonfarmakologis untuk pengelolaan nyeri persalinan.
5. Intensitas nyeri merupakan salah satu outcome penelitian.
6. Artikel diterbitkan dalam jurnal ilmiah dan dapat diidentifikasi sumber publikasinya.

Kriteria Eksklusi

1. Artikel membahas nyeri postpartum, nyeri pascaoperasi, atau nyeri yang tidak berkaitan dengan proses persalinan.
2. Artikel berupa systematic review, narrative review, editorial, opini, tesis, disertasi, atau prosiding.
3. Artikel tidak melaporkan outcome intensitas nyeri.
4. Artikel duplikat atau full text tidak dapat diakses.

Proses Seleksi Artikel

Artikel yang diperoleh dikumpulkan dan diperiksa untuk menghilangkan duplikasi. Selanjutnya dilakukan screening judul dan abstrak berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel yang relevan diperiksa secara full text. Artikel yang memenuhi seluruh kriteria ditetapkan sebagai studi yang digunakan dalam sintesis. Angka pada setiap tahap PRISMA harus mengikuti catatan pencarian final peneliti dan tidak ditetapkan berdasarkan perkiraan.

Ekstraksi Data

Data diekstraksi menggunakan tabel yang memuat penulis dan tahun, jenis intervensi, desain penelitian, jumlah sampel, serta hasil utama. Penyederhanaan format tabel dilakukan agar informasi inti setiap penelitian dapat disajikan secara ringkas dan mudah dibandingkan.

Sintesis Data

Data dianalisis menggunakan narrative synthesis karena artikel memiliki variasi desain, jenis intervensi, instrumen, durasi, dan waktu pengukuran. Temuan dikelompokkan berdasarkan jenis intervensi dan kemudian dibandingkan berdasarkan arah perubahan nyeri, hasil statistik, serta keberadaan kelompok pembanding. Meta-analisis tidak dilakukan karena heterogenitas penelitian.

Tabel 1. Hasil Ekstraksi Artikel Penelitian

No.	Penulis (Tahun)	Intervensi	Desain & Sampel	Hasil Utama
1	Ramadhani & Nikmah (2022)	Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Persalinan	Pre-experimental, one group pretest-posttest; 14 ibu bersalin	Terdapat penurunan nyeri setelah kompres hangat; $p=0,000$.
2	Yuliza, Novita & Jayatmi (2022)	Pengaruh Teknik Counterpressure Massage dengan Birth Ball terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif	Pre-experimental, one group pretest-posttest; 30 ibu bersalin	Rerata nyeri menurun dari 8,20 menjadi 6,23; $p=0,000$.
3	Putri, Altika & Hastuji (2022)	Pengaruh Pemberian Teknik Massage Effleurage terhadap Nyeri Persalinan	Quasi-experimental; 18 ibu bersalin	Setelah intervensi, mayoritas responden mengalami nyeri ringan; $p=0,000$.
4	Husin, Marsita & Sitorus (2022)	Efektivitas Aromaterapi Mawar, Massage Effleurage dan Kombinasi Aromaterapi Mawar dan Massage Effleurage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif	Quasi-experimental; 30 ibu bersalin	Ketiga intervensi menurunkan nyeri; kombinasi menunjukkan perubahan mean terbesar.
5	Susiyanti & Dharmayanti (2023)	Efektifitas Pemberian Aromaterapi Essential Oil Lavender terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin	Quasi-experimental, control group; 40 ibu bersalin	Kelompok aromaterapi lavender menunjukkan tingkat nyeri lebih rendah; $p=0,000$.
6	Nurmayasari & Wardani (2024)	Pengaruh Penggunaan Birth Ball terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di RB Mustika Cikarang Pusat	Quasi-experimental, one group; 34 ibu bersalin	Dominasi nyeri sedang sebelum intervensi berubah menjadi nyeri ringan; $p=0,000$.
7	Tane, Silalahi & Angriawan (2024)	Pengaruh Kombinasi Terapi Counterpressure dengan Birth Ball terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif	Quasi-experimental, two-group; 36 ibu bersalin	Mean nyeri intervensi 4,22 dibandingkan 5,39 pada kontrol; $p=0,001$.
8	Karsi, Tirtawati & Senjaya (2024)	Efektivitas Penggunaan Metode Birth Ball terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif	Pre-experimental, one group; 40 ibu bersalin	Nyeri berat sebelum intervensi menjadi dominan sedang/ringan; $p=0,000$.

9	Sitepu, Barubara & Sari (2024)	Efektivitas Effleurage Massage terhadap Intensitas Pengurangan Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif	Quasi-experimental, one group; 35 ibu bersalin	Rerata nyeri menurun dari 6,91 menjadi 4,34; $p=0,000$.
10	Pitaloka, Ilmiah & Alfitri (2024)	Pengaruh Lilin Aromaterapi Lavender terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I	Quasi-experimental, control group; 30 ibu bersalin	Terdapat perbedaan perubahan intensitas nyeri; beda rerata 1,93; $p=0,000$.
11	Astuti, Rachmawati & Munafiah (2025)	Pengaruh Rubing Massage terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I	Pre-experimental, one group; 36 ibu bersalin	Rerata nyeri menurun dari 6 menjadi 3; $p<0,0001$.
12	Yuliawati, Karuniadi & Purnamayanthi (2025)	Pengaruh Effleurage Massage terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif	Quasi-experimental, nonequivalent control group; 40 ibu bersalin	Terdapat perbedaan intensitas nyeri antara kelompok intervensi dan kontrol; $p=0,001$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil ekstraksi, 12 penelitian primer digunakan dalam sintesis. Penelitian menggunakan desain pre-experimental dan quasi-experimental dengan ukuran sampel relatif kecil hingga sedang. Intervensi yang diteliti meliputi birth ball, massage effleurage, counter pressure, kompres hangat, aromaterapi, rubing massage, dan kombinasi intervensi.

1. Karakteristik Studi yang Ditelaah

Dari 12 penelitian yang diekstraksi, seluruh studi melaporkan arah hasil yang mendukung penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan. Intervensi paling banyak diteliti adalah massage dan birth ball, disusul kombinasi counter pressure dengan birth ball, aromaterapi, serta kompres hangat. Dua penelitian tahun 2025 menambah bukti terbaru mengenai *rubing massage* dan *effleurage massage*. Desain penelitian didominasi pre-experimental dan quasi-experimental. Sebagian studi menggunakan satu kelompok pretest-posttest, sedangkan beberapa menggunakan kelompok kontrol. Heterogenitas tersebut perlu dipertimbangkan karena perubahan nyeri selama persalinan secara fisiologis juga dipengaruhi oleh kemajuan persalinan.

2. Birth Ball terhadap Nyeri Persalinan

Karsi et al. (2024) dan Nurmayasari dan Wardani (2024) juga melaporkan perubahan kategori nyeri setelah intervensi *birth ball*. Kesamaan arah temuan dari lokasi berbeda menunjukkan potensi penerapan birth ball dalam pelayanan kebidanan. Namun, sebagian penelitian menggunakan desain tanpa kontrol sehingga pengaruh kemajuan persalinan perlu dipertimbangkan.

3. Massage Effleurage dan Rubing Massage

Massage effleurage dilakukan melalui usapan ringan, lembut, dan berulang. Teknik ini dapat diberikan oleh bidan atau pendamping dan relatif mudah diajarkan. Sitepu et al. (2024) melaporkan penurunan skor nyeri dari 6,91 menjadi 4,34 pada 35 ibu bersalin kala I fase aktif dengan $p=0,000$. Putri et al. (2022) dan Yuliawati et al. (2025) juga menunjukkan hasil yang mendukung effleurage massage. Astuti et al. (2025) memberikan bukti terbaru mengenai rubing massage; pada 36 ibu bersalin kala I fase aktif, rata-rata skor nyeri menurun dari 6 menjadi 3 dengan $p<0,0001$. Kesamaan arah temuan menunjukkan potensi teknik massage sebagai pilihan nonfarmakologis, tetapi prosedur perlu distandarkan, termasuk lokasi, tekanan, durasi, dan frekuensi agar hasil antarpemeriksaan dapat dibandingkan.

4. **Counter Pressure dan Kombinasi Birth Ball**

Counter pressure memberikan tekanan pada area punggung bawah, terutama ketika kontraksi berlangsung. Teknik ini sering dipadukan dengan birth ball sehingga ibu memperoleh dukungan tekanan sekaligus kebebasan bergerak. Tane et al. (2024) menemukan mean nyeri 4,22 pada kelompok intervensi dibandingkan 5,39 pada kelompok kontrol dengan $p=0,001$. Yuliza et al. (2022) juga melaporkan penurunan rerata nyeri dari 8,20 menjadi 6,23 setelah kombinasi counter pressure massage dan birth ball. Temuan tersebut menunjukkan potensi pendekatan kombinasi. Namun, karena kedua teknik diberikan bersama, efek masing-masing komponen tidak dapat dipisahkan secara langsung.

5. **Kompres Hangat**

Kompres hangat merupakan metode sederhana yang dapat diterapkan pada area tubuh yang mengalami ketidaknyamanan. Ramadhani dan Nikmah (2022) melaporkan penurunan skor nyeri setelah pemberian kompres hangat dengan $p=0,000$. Metode ini dapat menjadi pilihan bagi ibu yang menginginkan pendekatan sederhana dan noninvasif. Keterbatasan bukti kompres hangat dalam review ini adalah jumlah penelitian yang terbatas dan variasi desain. Penelitian selanjutnya perlu membandingkan kompres hangat dengan intervensi standar atau teknik nonfarmakologis lain dengan prosedur dan waktu pengukuran yang terstandar.

6. **Aromaterapi**

Aromaterapi memberikan stimulasi melalui indera penciuman. Lavender merupakan salah satu aroma yang digunakan dalam penelitian kebidanan. Susiyanti dan Dharmayanti (2023) melaporkan perbedaan tingkat nyeri pada kelompok yang memperoleh aromaterapi lavender dibandingkan kelompok kontrol. Pitaloka et al. (2024) juga melaporkan perbedaan perubahan intensitas nyeri setelah penggunaan lilin aromaterapi lavender. Husin et al. (2022) membandingkan aromaterapi mawar, massage effleurage, dan kombinasi keduanya. Ketiga pendekatan menunjukkan perubahan nyeri, sedangkan kombinasi menunjukkan perubahan mean terbesar. Aromaterapi tetap perlu diberikan dengan memperhatikan preferensi ibu, keamanan, sensitivitas terhadap aroma, ventilasi ruangan, dan protokol fasilitas.

7. **Implikasi terhadap Praktik Kebidanan dan Pengalaman Persalinan**

Hasil review menunjukkan bahwa pengelolaan nyeri persalinan dapat menyediakan pilihan nonfarmakologis sebagai bagian dari asuhan kebidanan. Bidan dapat memberikan edukasi sejak masa antenatal mengenai pilihan teknik yang dapat digunakan saat persalinan. Edukasi lebih awal memungkinkan ibu dan pendamping memahami cara penggunaan *birth ball*, *massage*, *counter pressure*, relaksasi, atau kompres hangat sebelum memasuki fase aktif.

Pemilihan teknik perlu mempertimbangkan kondisi ibu dan janin, fase persalinan, kemampuan tenaga kesehatan, ketersediaan alat, serta preferensi ibu. Pendekatan woman-centered care menempatkan ibu sebagai pihak yang terlibat dalam pengambilan keputusan. Jika ibu lebih nyaman dengan birth ball, teknik tersebut dapat dipertimbangkan selama tidak terdapat kondisi yang membatasi mobilitas. Jika ibu lebih nyaman dengan sentuhan, massage atau counter pressure dapat digunakan.

Pendamping persalinan juga dapat dilibatkan. Keterlibatan pendamping dalam massage atau *counter pressure* dapat memberikan dukungan emosional sekaligus fisik. Tenaga kesehatan tetap perlu memastikan teknik dilakukan dengan benar dan tidak mengganggu pemantauan maternal maupun fetal. Selain penurunan skor nyeri, implikasi klinis perlu mempertimbangkan kenyamanan dan pengalaman persalinan. Intervensi seperti birth ball dan massage memungkinkan ibu terlibat aktif dalam menghadapi

kontraksi, tetapi penelitian yang ditelaah umumnya belum mengukur secara langsung outcome seperti kecemasan, kepuasan, rasa kontrol, atau pengalaman persalinan.

8. Kesenjangan dan Keterbatasan Bukti

Penelitian dengan randomisasi dan ukuran sampel besar masih terbatas. Protokol intervensi belum seragam, instrumen dan waktu pengukuran nyeri berbeda-beda, serta outcome penelitian umumnya berfokus pada skor nyeri. Dampak terhadap kecemasan, kepuasan, kebutuhan analgesia, durasi persalinan, dan outcome neonatal belum selalu dilaporkan. Penelitian mendatang perlu menggunakan protokol yang lebih terstandar, mendeskripsikan dosis atau durasi intervensi secara jelas, serta menggunakan kelompok kontrol yang sesuai. Penelitian multicenter juga diperlukan agar hasil lebih representatif terhadap populasi ibu bersalin di Indonesia.

9. Sintesis Temuan Utama

Secara keseluruhan, bukti penelitian Indonesia menunjukkan kecenderungan bahwa teknik nonfarmakologis dapat membantu menurunkan nyeri persalinan. Massage merupakan salah satu teknik yang paling sering menunjukkan arah penurunan intensitas nyeri dalam penelitian yang ditelaah, sedangkan birth ball juga menunjukkan hasil yang relatif konsisten, terutama ketika digunakan untuk mendukung mobilitas ibu. Counter pressure menunjukkan potensi manfaat ketika dipadukan dengan birth ball.

Aromaterapi dan kompres hangat memberikan pilihan lain yang relatif sederhana, sedangkan rubing massage memberikan bukti terbaru mengenai stimulasi sentuhan. Walaupun arah temuan secara umum positif, heterogenitas metodologis membuat hasil tidak dapat dihitung sebagai satu ukuran efek gabungan. Perbandingan langsung antarintervensi harus dilakukan secara hati-hati karena skala nyeri, fase persalinan, durasi intervensi, karakteristik responden, dan desain penelitian tidak seragam. Oleh karena itu, review ini tidak menetapkan satu teknik sebagai metode yang paling efektif untuk seluruh ibu bersalin.

10. Rekomendasi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan randomized controlled trial dengan jumlah sampel yang lebih besar. Protokol massage, birth ball, counter pressure, kompres hangat, dan aromaterapi perlu dijelaskan secara rinci sehingga dapat direplikasi. Instrumen pengukuran nyeri sebaiknya distandarkan atau setidaknya dilaporkan dengan jelas. Selain outcome nyeri, penelitian perlu memasukkan kecemasan, kepuasan, pengalaman persalinan, penggunaan analgesia tambahan, durasi persalinan, serta outcome maternal dan neonatal.

KESIMPULAN

Systematic Literature Review ini menunjukkan bahwa teknik nonfarmakologis memiliki potensi yang konsisten dalam membantu mengurangi nyeri persalinan pada penelitian yang dilakukan di Indonesia. Dua belas penelitian primer yang diekstraksi memperlihatkan hasil positif pada penggunaan *birth ball*, *massage effleurage*, *counter pressure*, kompres hangat, aromaterapi, dan rubing massage, termasuk kombinasi beberapa teknik. Massage menjadi salah satu teknik yang paling konsisten menunjukkan penurunan intensitas nyeri. Birth ball juga menunjukkan manfaat dan dapat dipadukan dengan counter pressure untuk mendukung kenyamanan ibu selama fase aktif persalinan. Aromaterapi dan kompres hangat dapat menjadi pilihan komplementer yang relatif sederhana, sedangkan rubing massage memberikan bukti terbaru mengenai manfaat stimulasi sentuhan.

Meskipun demikian, belum dapat ditentukan satu teknik yang paling efektif untuk seluruh ibu bersalin. Heterogenitas desain penelitian, ukuran sampel, instrumen pengukuran, durasi intervensi, dan fase persalinan membatasi perbandingan langsung. Dominasi desain pre-

experimental dan quasi-experimental juga menyebabkan kemungkinan adanya bias dan pengaruh faktor perancu. Dalam praktik kebidanan, teknik nonfarmakologis dapat diintegrasikan ke dalam asuhan yang berpusat pada ibu dengan mempertimbangkan kondisi klinis, keamanan ibu dan janin, preferensi ibu, ketersediaan fasilitas, serta kompetensi tenaga kesehatan. Penelitian selanjutnya perlu menggunakan desain randomized controlled trial, sampel yang lebih besar, protokol intervensi yang terstandar, instrumen yang konsisten, dan outcome maternal yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, L. P., Rachmawati, D. S., & Munafiah, D. (2025). Pengaruh rubing massage terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di ruang Ramasinta RSJD Amino Gondohutomo. *Jurnal Kebidanan*, 17(1), 46–54. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v17i01.847>
- Husin, R., Marsita, E., & Sitorus, N. (2022). Efektivitas aromaterapi mawar, massage effleurage dan kombinasi aromaterapi mawar dan massage effleurage terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 8(1), 26–33.
- Karsi, N. M., Tirtawati, G. A., & Senjaya, A. A. (2024). Efektivitas penggunaan metode birth ball terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 12(2), 338–347
- Nurmayasari, N., & Wardani, I. K. F. (2024). Pengaruh penggunaan birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif di RB Mustika Cikarang Pusat tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 16(2).
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pitaloka, P. S., Ilmiah, W. S., & Alfitri, R. (2024). Pengaruh lilin aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Yulia Tri Jayanti Turen Kabupaten Malang tahun 2024. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(5).
- Putri, E., Altika, S., & Hastuji, P. (2022). Pengaruh pemberian teknik massage effleurage terhadap nyeri persalinan. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan dan Science*, 18(2), 74–88.
- Ramadhani, R. S., & Nikmah, N. (2022). Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan. *Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(2), 27–32. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v1i2.3978>
- Sitepu, J., Barubara, A., & Sari, A. P. (2024). Efektivitas effleurage massage terhadap intensitas pengurangan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di PMB Junita Am.Keb Kota Pematangsiantar tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia*, 1(8).
- Susiyanti, E., & Dharmayanti, L. (2023). Efektifitas pemberian aromaterapi essential oil lavender terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.268>
- Tane, R., Silalahi, R. D., & Angriawan, A. (2024). Pengaruh kombinasi terapi counterpressure dengan birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Citra Marendal. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 6(2).
- Yuliawati, M., Karuniadi, I. G. A. M., & Purnamayanthi, P. P. I. (2025). Pengaruh effleurage massage terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di ruang bersalin RSD Mangusada. *SAKTI BIDADARI*, 8(2), 86–98. <https://doi.org/10.31102/bidadari.2025.8.2.86-98>

Yuliza, Z., Novita, A., & Jayatmi, I. (2022). Pengaruh teknik counterpressure massage dengan birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB wilayah Kelurahan Grogol Selatan dan Grogol Utara Kota Jakarta Selatan tahun 2022. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 1(1), 233–247.
<https://doi.org/10.55681/sentri.v1i1.227>