



Literature Review: Terapi Komplementer untuk Mengurangi Nyeri Persalinan di Berbagai Negara

Malinda Capri Nurul Satya

Program Studi Promosi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember,
Kabupaten Jember, Indonesia

Email: malindacaprins@gmail.com

Abstract

Labor pain is one of the most severe and can make it uncomfortable. If the problems of pain haven't been resolved, it caused several symptoms such as anxiety, fear, and stress which can increase the intensity of the pain. This literature review aims to identify complementary therapies to reduce labor pain in various countries. The author searched articles in databases Google Scholar, Science Direct, Pubmed, and Cochrane. The criteria for articles in the form was quantitative research published in 2014-2019 with locations in various countries. The author reviews 6 articles on therapy complementary to reduce labor pain in various countries such as Turkey, Iran, Egypt, Brazil, and Indonesia. The author identified 7 complementary therapies used to reduce labor pain. This research used RCT (Randomized Controlled Trial) and quasi-experiment methods with VAS (Visual Analogue Scale) instruments. The methods such as breathing using lavender aromatherapy, music therapy, birth ball, heat therapy, cold therapy, acupressure, and hypnobirthing can be used. This therapeutic method is highly recommended to reduce pain and reduce anxiety during labor. In addition, this method has very few side effects and saves costs.

Keywords: *Therapy, Complementary, Pain, Labor*

Abstrak

Nyeri persalinan merupakan salah satu nyeri yang paling berat dan dapat membuat rasa tidak nyaman. Jika masalah nyeri tidak teratasi maka akan menimbulkan beberapa gejala seperti kecemasan, ketakutan, dan stress yang akan meningkatkan intensitas nyeri. *Literature review* bertujuan untuk mengidentifikasi terapi komplementer untuk mengurangi nyeri persalinan di berbagai negara. Penulis mencari artikel di database Google Scholar, Science Direct, Pubmed, dan Cochrane. Kriteria artikel berupa penelitian kuantitatif yang diterbitkan tahun 2014-2019 dengan lokasi di berbagai negara. Penulis mengulas 6 artikel tentang terapi komplementer untuk mengurangi nyeri persalinan di berbagai negara seperti Turki, Iran, Mesir, Brazil dan Indonesia. Penulis mengidentifikasi 7 terapi komplementer yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan. Penelitian ini menggunakan metode RCT (Randomized Controlled Trial) dan *quasi-experiment* dengan menggunakan instrumen VAS (Visual Analogue Scale). Metode yang dapat digunakan seperti pernapasan menggunakan aromaterapi lavender, terapi musik, *birth ball*, terapi

panas, terapi dingin, akupresur dan *hypnobirthing*. Metode terapi ini sangat dianjurkan untuk mengurangi nyeri dan mengurangi kecemasan selama persalinan. Selain itu, cara ini memiliki efek samping yang sangat sedikit dan menghemat biaya.

Kata Kunci: Terapi, Komplementer, Nyeri, Persalinan

PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses fisiologis, dimana pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang dapat hidup diluar kandungan dimulai dengan adanya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, kelahiran bayi dan plasenta melalui jalan lahir atau operasi (Widiastini, 2018). Masalah utama yang muncul pada ibu bersalin adalah nyeri persalinan. Nyeri persalinan merupakan proses normal ketika melahirkan janin. Menurut Molzack dalam Akadri (2018), nyeri persalinan merupakan salah satu nyeri yang paling berat dan akan membuat wanita merasa tidak nyaman. Selain itu, nyeri persalinan, kecemasan, dan kelelahan merupakan gejala prenatal dan postnatal yang umum dalam mempengaruhi kesejahteraan emosional ibu (Akadri & Odelola, 2018; Gokyildiz Surucu et al., 2018; Whitburn et al., 2014).

Nyeri persalinan berlangsung secara intermitten. Seiring berjalannya waktu, proses rasa sakit akan menjadi lebih sering dan periode istirahat antara kontraksi menjadi lebih pendek (Gokyildiz Surucu et al., 2018). Apabila masalah nyeri tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan beberapa gejala, seperti kecemasan, ketakutan, dan stress. Hal ini mengakibatkan intensitas nyeri ibu semakin meningkat (Setyowati, 2018). Upaya dalam mengurangi tingkat nyeri persalinan bisa dilakukan dengan dua cara, yaitu menggunakan upaya farmakologi atau penggunaan obat-obatan dan non-farmakologi (termasuk terapi komplementer). Kriteria penting dalam mengurangi nyeri persalinan yaitu mengamankan kondisi ibu dan janin serta pemberian analgesik yang baik walaupun secara sederhana, namun dapat memberikan efek positif secara kontinu. Terapi komplementer adalah istilah yang digunakan untuk menangani berbagai penyakit termasuk nyeri persalinan. Terapi non-farmakologi atau komplementer tidak berbahaya dan tidak memberikan efek samping bagi ibu maupun janin (Ergin, 2014; Hamlin & Robertson, 2017).

Berdasarkan ulasan di atas, penulis akan melakukan *literature review* terhadap berbagai macam terapi komplementer untuk mengurangi nyeri persalinan dari beberapa negara.

METODE

Penulis melakukan pencarian artikel pada *database* yaitu Google Scholar, Science Direct, Pubmed, dan Cochrane dengan menggunakan kata kunci atau *keyword*: ('therapy' OR 'technique' OR 'management') AND ('complementer' OR 'complementary' OR 'non pharmacology') AND ('reduce' OR 'decrease' OR 'relief') AND ('pain') AND ('labor' OR 'labour'). Pencarian artikel pada database secara *online* didapatkan 428 artikel. Artikel diskrining kembali sehingga didapatkan 198 artikel. Artikel *fulltext* yang dinilai untuk kelayakan sebanyak 102 artikel. Selanjutnya, artikel yang direview sesuai dengan topik sebanyak 6 artikel. Kriteria inklusi berupa penelitian kuantitatif yang terbit pada tahun 2014-2019 dengan lokasi penelitian di berbagai negara, metode RCT dan *quasi-experiment* serta menggunakan instrumen VAS (*Visual Analogue Scale*). Kriteria eksklusi adalah artikel tidak *fullpaper*, tidak bisa diunduh, dan menggunakan metode penelitian kualitatif

HASIL

Penulis mengulas 6 artikel mengenai terapi komplementer untuk mengurangi nyeri persalinan di berbagai negara seperti Turkey, Iran, Egypt, Brazil, dan Indonesia. Penulis mengidentifikasi terdapat 7 terapi komplementer yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan. Adapun artikel yang diulas menggunakan metode RCT (*Randomized Controlled Trial*) dan *quasi experiment* serta menggunakan instrumen VAS (*Visual Analogue Scale*)

Tabel 1.1 Terapi Komplementer untuk Mengurangi Nyeri Persalinan di berbagai Negara

Peneliti dan Tahun	Judul	Negara	Metode	Jumlah Sampel	Kriteri Inklusi	Instrumen	Hasil
Katayon Vakilian, Afsaneh Keramat, Maryam Gharacheh (2018)	Controlled Breathing with or without Lavender Aromatherapy for Labor Pain at The First Stage: A Randomized Clinical Trial	Iran	RCT	120 primipara (60 kelompok kontrol dan 60 kelompok perlakuan)	Kehamilan tunggal, persalinan normal, tanpa komplikasi, usia kehamilan >37 minggu, dilatasi serviks >4cm, tanpa menggunakan oksitosin, tidak memiliki riwayat alergi	VAS (<i>Visual Analogue Scale</i>)	Teknik relaksasi nafas menggunakan aromaterapi lavender dapat mengurangi nyeri persalinan pada pembukaan akhir (9-10 cm) dibandingkan tanpa aromaterapi lavender.
Sule Gokyikildiz, Surucu, Melike Ozturk, Burcu Avcibay Vurtec, Sultan Alan, Mehmet Akbas (2017)	The Effect of Music on Pain and Anxiety of Women During Labour on First Time Pregnancy: A Study	Turkey	RCT	50 Primipara (25 Kelompok kontrol dan 25 kelompok perlakuan)	Bersedia menjadi responden, usia kehamilan 37-41 minggu, primipara, kehamilan tanpa resiko	VAS (<i>Visual Analogue Scale</i>)	Pada kelompok eksperimen, 88% responden menyatakan dengan mendengarkan musik menyebabkan

	From Turkey						dirinya menjadi lebih rileks. Responde n menyatak an dengan mendeng arkan musik selama persalina n dapat mengura ngi rasa sakit, mengura ngi kecemasa n, menjadik an periode kontraksi lebih lama dan tenaga semakin bertamba h kuat
--	----------------	--	--	--	--	--	---

Simin Taavoni, Fatemeli Sheikhan, Somayeh Abdollahian, Fatemeh Ghavi (2018)	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	Iran	RCT	60 wanita primipara (30 kelompok perlakuan terapi panas dan 30 kelompok <i>birth ball</i>)	Usia 18-35 tahun, primipara, kehamilan tunggal, usia kehamilan 38-40 minggu, persalinan normal	VAS (<i>Visual Analogue Scale</i>)	Tidak ada perbedaan yang signifikan antara skor nyeri pada kelompok terapi panas dan yang menggunakan <i>birth ball</i> pada 30 menit pertama. Tetapi, terdapat perubahan nyeri pada kedua kelompok di menit ke-60 dan ke-90 setelah diberikan intervensi. Nyeri yang dirasakan semakin menurun. Baik terapi panas maupun <i>birth ball</i> dapat digunakan sebagai pelengkap yang murah dan
---	---	------	-----	---	--	--------------------------------------	--

							beresiko rendah untuk mengatasi persalinan.
Jilan Ibrahim Al-Battawi, Noha Mohamed Mahmud, Rsha Mohamed Essa (2017)	Effect of Ice Pack Application on Pain Intensity During Active Phase of The First Stage of Labor among Primiparaous	Egypt	RCT	80 wanita bersalin (40 kelompok kontrol dan 40 kelompok eksperimen)	Kehamilan normal, dalam fase aktif persalinan, bebas dari penyakit kronis, tidak menerima obat anti nyeri, bersedia menjadi responden	VAS (<i>Visual Analogue Scale</i>)	Ada penurunan yang signifikan terhadap intensitas nyeri segera dalam 30 menit setelah diberikan intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol

Reginaldo Roque Mafetoni, Antoniet a Keiko Kakuda Shimo (2016)	The Effects of Accupresure on Labor Pains During Child Birth: Randomized Clinical Trial	Brazil	RCT	156 Ibu bersalin	Berbagai usia, usia kehamilan >37 minggu, dilatasi serviks ≥ 4 cm, kontraksi 2 kali atau lebih dalam 10 menit, janin hidup dan dalam posisi normal serta sudah memasuki PAP	VAS (<i>Visual Analogue Scale</i>)	Penerapan akupresur selama 1 jam menunjukkan adanya penurunan nyeri pada kelompok eksperimen
Titi Legiati PS, Ida Widiawati (2016)	Hypnobirthing Effect on The Level of Pain in Labor	Indonesia	Quasi-Experiment	55 responden	Usia kehamilan 39-42 minggu, kehamilan tunggal dan normal, persalinan normal, sudah dalam fase aktif (pembukaan 5-7 cm) tidak menggunakan obat pereda nyeri, didampingi keluarga/pasangan	VAS (<i>Visual Analogue Scale</i>)	Sebagian besar responden memiliki tingkat parah sebelum diberikan intervensi hypnobirthing. Setelah diberikan intervensi, 40 orang (72,7%) yang pada awalnya mengeluh nyeri parah menjadi nyeri ringan. Ada pengaruh pemberian

hypnობირთ
ბინგ
ბერბად
ბინგბან
ბინბ
ბინბინ
ბინბინ
ბინბინ

Penelitian yang dilakukan oleh Vakilian, *et.al* (2018) menunjukkan bahwa latihan nafas dengan menggunakan aromaterapi lavender dapat mengurangi nyeri (saat dilatasi serviks 9-10 cm) dibandingkan tanpa aromaterapi lavender. Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Yadzkhasti & Pirak (2017). Uji klinis secara acak dilakukan pada 120 wanita hamil yang menunjukkan bahwa 2 tetes minyak esensial lavender saat dihirup (pada fase persalinan) dapat menurunkan nyeri persalinan pada semua dilatasi serviks (mulai dari pembukaan 5-6 cm), sementara pada kelompok dengan air suling tidak menunjukkan adanya perbedaan nyeri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Surucu, *et.al* (2018) menunjukkan bahwa setelah dilakukan penilaian saat 30 menit pertama persalinan dengan VAS, nyeri antara kelompok kontrol dan eksperimen tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Akan tetapi, setelah satu jam persalinan terdapat penurunan nyeri pada kelompok eksperimen. Mendengarkan musik *Acemasiran* dapat mengurangi rasa nyeri. pada kelompok eksperimen. Musik piano juga dapat menurunkan skala nyeri pada wanita bersalin. Kelompok eksperimen berada pada ruang khusus dan mendengarkan piano atau gelombang suara melalui headphone selama 30 menit. Selain itu, peneliti juga membandingkan dengan kelompok eksperimen yang diberikan intervensi pijat es di titik Hoku kedua tangan. Kedua terapi ini menunjukkan hasil dapat mengurangi nyeri persalinan (Decheshmeh & Rafiei, 2015).

Pada kelompok bola persalinan, responden dipeerintahkan untuk duduk di atas bola dan menggoyangkan pinggul selama kurang lebih 30 menit (Taavoni et al., 2016). Temuan hasil lain juga mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan statistik nyeri

persalinan yang signifikan antara kelompok kontrol dengan kelompok *birth ball*. Sampel penelitian menyatakan nyeri dan kecemasan yang dirasakan cenderung menurun setelah diberikan intervensi (Farrag & Omar, 2018).

Heat Therapy/Terapi Panas

Peneliti membandingkan kelompok kontrol dan *birth ball* dengan pemberian intervensi terapi panas. Responden berada dalam posisi berbaring. Peneliti menerapkan paket hangat di area sakral dan perineum. Pada kelompok ini, nyeri persalinan mengalami penurunan pada menit ke 60 menit dan 90 setelah pemberian intervensi. Akan tetapi, tidak ada perubahan pada durasi penipisan dilatasi serviks di ketiga kelompok (bola persalinan, terapi panas dan kontrol)[9]. Peneliti lain menyatakan pemanasan lokal dengan kompres dingin terputus-putus dapat mengurangi nyeri persalinan tanpa efek samping (Farrag & Omar, 2018).

Ice pack/paket es

Penerapan kompres es selama fase aktif pertama persalinan memiliki efek luar biasa untuk menurunkan nyeri persalinan. Nyeri yang parah menurun tajam dan menghilang segera setelah diberikan intervensi selama 30 menit (Al-battawi et al., 2018). Peneliti lain melakukan pijatan menggunakan paket es di daerah LI4 dan dilakukan berulang selama 20 menit. Hasil menunjukkan bahwa pijatan es memiliki efek yang lebih persisten untuk menurunkan nyeri dibandingkan dengan kelompok kontrol dan akupresur (Nagwa Afefy, 2015).

Akupresur

Penelitian ini terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Kelompok eksperimen diberikan akupresur yang diterapkan pada titik sanyinjiao saat kontraksi selama 20 menit. Selanjutnya, intensitas nyeri dievaluasi menggunakan VAS. Penerapan akupresur selama 1 jam menunjukkan adanya penurunan nyeri pada kelompok eksperimen (Mafetoni & Shimo, 2016).

Hypnobirthing

Hipnosis atau hipnoterapi (*hypnobirthing* pada ilmu kebidanan) adalah upaya untuk membangun niat positif ke dalam jiwa atau pikiran bawah sadar selama kehamilan dan persiapan persalinan (Triana, 2016). Saat terjadi kontraksi, responden diberikan hypnobirthing 3 kali berturut-turut selama 10 menit. Selanjutnya, tingkat nyeri diukur dan menunjukkan penurunan pada tingkat nyeri persalinan (PS & Ida Widiawati, 2017). Nyeri persalinan menyebabkan peningkatan pada hormon adrenalin dan noradrenalin (epinefrin) dan tingkat norepinefrin yang menyebabkan ketegangan fisik ibu saat proses persalinan. Tingkat nyeri persalinan akan lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak menerima hypnobirthing saat persalinan (Handayani, 2014; Ulfa & Felina, 2013).

PEMBAHASAN

Aromaterapi menggunakan minyak esensial dari ekstrak tanaman aromatik yang berguna untuk keseimbangan jiwa dan raga. Brodin dalam Vakilian et.al (2018) menyatakan bahwa lavender mengandung linalool dan eugenol yang memiliki efek spasmolitik dan bisa mengurangi kejang otot selama persalinan dan meningkatkan toleransi rasa sakit. Oleh karena itu, lavender dapat membuat nyeri pada ibu bersalin menjadi berkurang (Vakilian et al., 2018; Yazdkhasti & Pirak, 2017). Setiap aromaterapi yang menggunakan minyak esensial akan memberikan efek yang diharapkan pada pikiran dan tubuh (Ali et al., 2015).

Musik mungkin disertai dengan merangsang sekresi opioid dan mentransfernya menuju *nucleus accumbens* (NAc) di sistem saraf pusat (NAc) dan melepaskan dopamin di area *ventral tegmental* (VTA) yang keduanya berasal dari struktur otak yang terlibat. Oleh karena itu, musik efektif untuk menghilangkan rasa sakit dan meningkatkan suasana hati yang senang dan tenang (Hosseini et al., 2013).

WHO membuktikan bahwa tidak ada bukti yang mendukung gagasan posisi terlentang selama tahap pertama persalinan. Dianjurkan agar wanita didorong dengan asumsi posisi paling nyaman (Kemp et al., 2013; WHO, 2015). Penggunaan bola persalinan selama tahap pertama persalinan dikaitkan dengan efek positif pada kemajuan dan hasil persalinan (Farrag & Omar, 2018).

Efek terapi panas selama fase persalinan dapat meningkatkan kadar endorfin dan membuat ibu merasa nyaman serta meningkatkan kadar oksitosin yang menyebabkan kontraksi ibu bertambah dan mempercepat proses persalinan (Ganji et al., 2013; Yazdkhasti et al., 2018). Hjelmstedt dalam Mafetoni menyatakan bahwa akupresur mengaktifkan mekanisme reseptor untuk membuka dan menutup pintu yang ada pada saraf otak. Rasa sakit di sepanjang saraf tergantung pada intensitas tekanan. Hal inilah yang menghentikan transmisi nyeri ke tulang belakang (Mafetoni & Shimo, 2016).

Mongan dalam Imannura *et.al* (2017) menyatakan hypnobirthing mengajarkan ibu hamil untuk menyatu dengan gerak ritme tubuh yang alami saat menjalani proses melahirkan, membiarkan tubuh mampu berfungsi sebagaimana seharusnya sehingga rasa sakit menghilang. Cara kerja dari *hypnobirthing* mirip dengan *guided imagery* yaitu dengan mengajak responden membayangkan hal yang indah sehingga membuat hormon endorfin meningkat dan ibu menjadi rileks (Imannura et al., 2017; Prijatni et al., 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Metode yang bisa digunakan yaitu latihan olah nafas menggunakan aromaterapi lavender, terapi musik, bola persalinan, terapi panas, terapi dingin, akupresur dan hypnobirthing. Penggunaan metode terapi ini sangat dianjurkan untuk mengurangi nyeri, mengurangi kecemasan dan mempercepat proses persalinan. Selain itu, penggunaan metode ini memiliki efek samping yang sangat sedikit dan menghemat biaya. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa melakukan *systematic literature review* mengenai terapi komplementer dalam mengurangi nyeri persalinan yang diambil dari berbagai negara lebih mendetail. Selain itu, peneliti selanjutnya bisa menerapkan beberapa terapi komplementer untuk menurunkan intensitas nyeri dengan menggunakan metode eksperimen.

DAFTAR PUSTAKA

- Akadri, A. A., & Odelola, O. I. (2018). Labour pain perception: experiences of Nigerian mothers. *PanAfrican Medical Journal*, 30, 288. <https://doi.org/doi:10.116-04/pamj.2018.30.288.16672>
- Al-battawi, J. I., Mahmoud, N. M., & Essa, R. M. (2018). Effect of ice pack application on pain intensity during active phase of the first stage of labor among primiparous. *Journal of Nursing Education and Practice*, 8(2). <https://doi.org/10.54-30/jnep.v8n2p35>
- Ali, B., Al-Wabel, N. A., Shams, S., Ahamad, A., Khan, S. A., & Anwar, F. (2015). Essential oils used in aromatherapy: A systemic review. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*, 5(8), 601–611. <https://doi.org/10.1016/j.apjtb.2015.05.007>

- Decheshmeh, F. S., & Rafiei, H. (2015). Complementary Therapies in Clinical Practice Complementary and alternative therapies to relieve labor pain: A comparative study between music therapy and Hoku point ice massage. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 21, 229–232. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.09.002>
- Ergin, A. B. (2014). Labor and Pain Management. In N.Komurcu (Ed.), *Physiology of Labor Pain*. Nobel Medical Publishing.
- Farrag, R. E., & Omar, M. (2018). Using of Birthing Ball during the First Stage of Labor : Its Effect on the Progress of Labor and Outcome among Nulliparous Women. *International Journal of Nursing Didactic*, 8(09). <https://doi.org/10.15520/ij-nd.v8i09.2289>
- Ganji, Z., Shirvani, M. A., Danesh, M., & Abhari, F. R. (2013). The effect of intermittent local heat and cold on labor pain and childbirth outcome. *Iran J Nurs Midwifery Res.*, 18(4), 298–303.
- Gokyildiz Surucu, S., Ozturk, M., Avcibay Vurtec, B., Alan, S., & Akbas, M. (2018). The effect of music on pain and anxiety of women during labour on first time pregnancy: A study from Turkey. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 30, 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.12.015>
- Hamlin, A. S., & Robertson, T. M. (2017). *Pain and Complementary Therapies*. 29, 37044. <https://doi.org/16/j.cnc.2017.08.005>
- Handayani, R. (2014). Pengaruh Terapi Muqatta'at Al-qur'an untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2).
- Hosseini, S. E., Bagheri, M., & Honarparvaran, N. (2013). Investigating the effect of music on labor pain and progress in the active stage of first labor. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 17(11), 1479–1487.
- Imannura, P. S. U., Budihastuti, U. R., & Poncorini, E. (2017). The Effectiveness of Hypnobirthing in Reducing Anxiety Level During Delivery. *Journal of Maternal and Child Health*, 01(03), 200–204. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2016.01.-03.08>
- Kemp, E., Kingswood, C. J., Kibuka, M., & Thornton, J. G. (2013). Position in the Second Stage of Labour for Women with Epidural Anaesthesia. *Review Cochrane Library*, 1, 2–14. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008070.pub2>
- Mafetoni, R. R., & Shimo, A. K. K. (2016). The effects of acupressure on labor pains during child birth : randomized. *Journal of Maternal and Child Health*, 24. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0739.2738>
- Nagwa Afefy. (2015). Effect of Ice Cold Massage and Acupressure on Labor Pain and Labor Duration : A Randomized Controlled Trial. *Journal of Natural Sciences Research*, 5(22), 137–143. <https://doi.org/ISSN 2225-0921> (Online)
- Prijatni, I., Umami, R., & Na, M. C. (2018). Perbedaan nyeri pada pasien post. 4(1), 20–25. <https://doi.org/eISSN2615-5516>

- PS, T. L., & Ida Widiawati. (2017). Hypnobirthing Effect on the Level of Pain in Labor. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(13), 185–190. <https://doi.org/10.15294/kemas.v13i2.6732>
- Setyowati, H. (2018). *Akupresur untuk Kesehatan Wanita berbasis Hasil Penelitian*. Unimma Press.
- Taavoni, S., Sheikhan, F., Abdollahian, 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. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.04.001>
- Triana. (2016). Hubungan Minat Ibu dengan Metode Relaksasi Hypnobirthing. *Jurnal Penelitian. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 7(2).
- Ulfa, Y., & Felina, M. (2013). Pengaruh Hypobirthing Terhadap Nyeri Persalinan Di Kecamatan Sungai Tarab Kabupaten Tanah Datar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Stikes Prima Nusantara Bukittinggi. Jurnal Kesehatan STIKES Prima Nusantara Bukittinggi*, 4(2).
- Vakilian, K., Keramat, A., & Gharacheh, M. (2018). Controlled breathing with or without lavender aromatherapy for labor pain at the first stage: a randomized clinical trial. *Crescent Journal of Medical and Biological Sciences*, 5(3), 172-175. <https://doi.org/eISSN 2148-9696>
- Whitburn, L. Y., Jones, L. E., Davey, M.-A., & Small, R. (2014). Women's experiences of labour pain and the role of the mind: An exploratory study. *Midwifery*, 30(9), 1029–1035. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.04.005>
- WHO. (2015). *The WHO Reproductive Health Library (RHL) Maternal Positions and Mobility During First Stage of Labor*. Geneva.
- Widiastini, L. P. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. In Media.
- Yazdkhasti, M., Hanjani, S. M., & Tourzani, Z. M. (2018). The effect of localized heat and cold therapy on pain intensity, duration of phases of labor, and birth outcomes among primiparous females: A randomized, controlled trial. *Shiraz E Medical Journal*, 19(8). <https://doi.org/10.5812/semj.65501>
- Yazdkhasti, M., & Pirak, A. (2017). The effect of aromatherapy with lavender essence on severity of labor pain and duration of labor in primiparous women *Complementary Therapies in Clinical Practice* The effect of aromatherapy with lavender essence on severity of labor pain and duration of l. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 25(October), 81–86. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.08.008>