

## INTERVENSI NON FARMAKOLOGIS UNTUK MEMPERLANCAR PERSALINAN: *LITERATURE REVIEW*

Sukmawati<sup>1</sup>, Lilis Mamuroh<sup>1</sup>, Furkon Nurhakim<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Indonesia

*Corresponding Email* : sukmaawati@unpad.ac.id

### Abstrak

Proses persalinan melibatkan mekanisme fisik dan psikologis. Proses persalinan tidak selalu berjalan lancar dan sering menemukan berbagai hambatan yang dapat menyebabkan berbagai permasalahan bahkan dapat mengakibatkan kematian ibu atau janinnya. Metode yang tepat untuk memperlancar persalinan diperlukan dengan pertimbangan metode yang dipilih aman bagi ibu dan bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui intervensi non farmakologis yang dapat digunakan untuk memperlancar persalinan. Metode penelitian menggunakan *Scoping Review*, data base pencarian artikel *Scimedirect*, *Scopus*, *Proquest*, *Ebsco* dan *Pubmed*. Kriteria inklusi adalah studi eksperimen atau kohort, diterbitkan tahun 2014–2024, artikel teks lengkap, populasi ibu hamil kala I, dan variabel independen intervensi non farmakologis untuk memperlancar persalinan. Kata kunci yang digunakan dalam Inggris adalah “*Pregnant women*” OR “*Pregnant mother*”, “*Nursing intervention*” OR “*Non- Pharmacology*”, “*Labor*”. Kualitas studi dinilai menggunakan Joanna Briggs Institute (JBI). Dari hasil seleksi penelitian sebanyak 671 artikel, terdapat 11 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan kelayakan untuk analisis. Semua hasil penelitian menunjukkan intervensi non farmakologi dapat digunakan ibu hamil untuk memperlancar persalinan, yaitu konsumsi 7 bungkus buah kurma, latihan bola swiss, pijat lumbo sakral dan mandi air hangat, PFME, ktivitas fisik *Kaiser*, latihan *pilates*, *pelvic rocking exercise*, terapi TENS, konsumsi 7 buah kurma, jus kurma, yoga. Terapi non farmakologis dapat memperlancar persalinan dengan mengurangi tingkat kecemasan dan menurunkan intensitas nyeri. Literatur review ini menyoroti manfaat terapi non farmakologis selama kehamilan untuk memperlancar persalinan. Terapi non farmakologi diperlukan untuk memperlancar persalinan.

**Kata kunci:** Ibu hamil, intervensi keperawatan, non farmakologi, persalinan.

### Abstract

*The labor process involves physical and psychological mechanisms. The labor process does not always run smoothly and often encounters various obstacles that can cause various problems and even result in the death of the mother or fetus. The right method to facilitate labor is needed with the consideration that the method chosen is safe for the mother and baby. The purpose of this study was to determine non-pharmacological interventions that can be used to facilitate labor.. The research method used Scoping Review, ScienceDirect, Scopus, Proquest, Ebsco, and Pubmed article search databases. Inclusion criteria were experimental or cohort studies, published in 2014–2024, full-text articles, pregnant women stage I population, and independent variables of non-pharmacological interventions to facilitate labor. The keywords used in English were “Pregnant women” OR “Pregnant mother”, “Nursing intervention” OR “Non-Pharmacology”, “Labor”. Study quality was assessed using the Joanna Briggs Institute (JBI). From the results of the research selection of 671 articles, 11 articles met the inclusion criteria and eligibility for analysis. All research results showed that non-pharmacological interventions can be used by pregnant women to facilitate labor, namely consuming 7 packs of dates, Swiss ball exercises, lumbosacral massage, warm water baths, PFME, Kaiser physical activity, pilates exercises, pelvic rocking exercises, TENS therapy, consuming 7 dates, date juice, yoga. Non-pharmacological therapy can facilitate labor by reducing anxiety levels and reducing pain intensity. This literature review highlights the benefits of non-pharmacological therapy during pregnancy to facilitate labor. Non-pharmacological therapy is needed to facilitate labor.*

**Keywords:** *Pregnant women, nursing intervention, non-pharmacology, labor.*

## **PENDAHULUAN**

Persalinan merupakan proses normal yang merupakan pengalaman emosional melibatkan mekanisme fisiologis dan patologis dialami oleh hampir semua wanita dan harusnya semua wanita yang bersalin dapat menikmati proses tersebut sebagai salah satu keistimewaan menjadi seorang perempuan (Irianti & Hartiningtiyaswati, 2022). Akan tetapi proses persalinan tidak selalu berjalan lancar dan sering menemukan berbagai hambatan. Kelancaran persalinan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya faktor psikologis yaitu kecemasan dan kesakitan saat kontraksi uterus (Merry et al., 2018).

Faktor psikologis dan rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin dapat menyebabkan durasi persalinan menjadi memanjang atau persalinan lama (Primihastuti & Romadhona, 2021). Beberapa penelitian sebelumnya menemukan bahwa ada hubungan antara persalinan lama dengan faktor psikologis, seperti kekhawatiran, stress, atau ketakutan yang dapat melemahkan kontraksi uterus, nyeri dan kecemasan yang dirasakan pada ibu yang akan bersalin maupun yang sedang bersalin, jika tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan durasi persalinan yang lama pada ibu dan asfiksia pada bayi serta berujung terhadap kematian ibu dan bayi (Arnita Sari et al., 2023).

Angka kematian ibu (AKI) secara trend dalam periode empat tahun terakhir mengalami penurunan diantaranya pada tahun 2023 mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup (*Long Form SP2020*, akan tetapi jumlah tersebut masih merupakan salah satu yang tertinggi dari negara-negara ASEAN. Target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2023 adalah 194 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan pada 2024 adalah 183 per 100.000 KH Capaian tersebut masih jauh dari target SDGs mengurangi AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, untuk itu dibutuhkan inovasi maupun strategi percepatan untuk mencapai target penurunan angka kematian ibu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Data *World Organization Health* (WHO) menunjukkan bahwa terdapat sekitar 529.000 perempuan meninggal karena faktor faktor yang berhubungan dengan kehamilan setiap tahunnya dan hampir semua (99%) dari ini kematian ibu terjadi di negara berkembang, penyebab kematian ibu diantaranya perdarahan postpartum, eklampsia, persalinan lama, dan sepsis, penyebab kematian partus lama dengan jumlah rata-rata di dunia sebesar 8% dan di Indonesia sebesar 9% (World Health Organization, 2024).

Masalah yang sering dihadapi oleh ibu bersalin adalah persalinan lama, hal ini menjadi rintangan terbesar dalam persalinan dan jika tidak diatasi akan berdampak pada terhambatnya kemajuan persalinan (Primihastuti & Romadhona, 2021). Persalinan lama berpotensi memicu terjadinya komplikasi pada tahapan persalinan yang berpotensi mengakibatkan kematian baik

pada ibu dan bayi. Fakta dilapangan menunjukkan masih sering ditemukan ibu bersalin yang mengalami pemanjangan waktu persalinan dikarenakan beragam factor yang dapat menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi, perdarahan post partum yang dapat menyebabkan kematian ibu. Pada janin akan terjadi infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi (Evie Trihartiningsih, 2023).

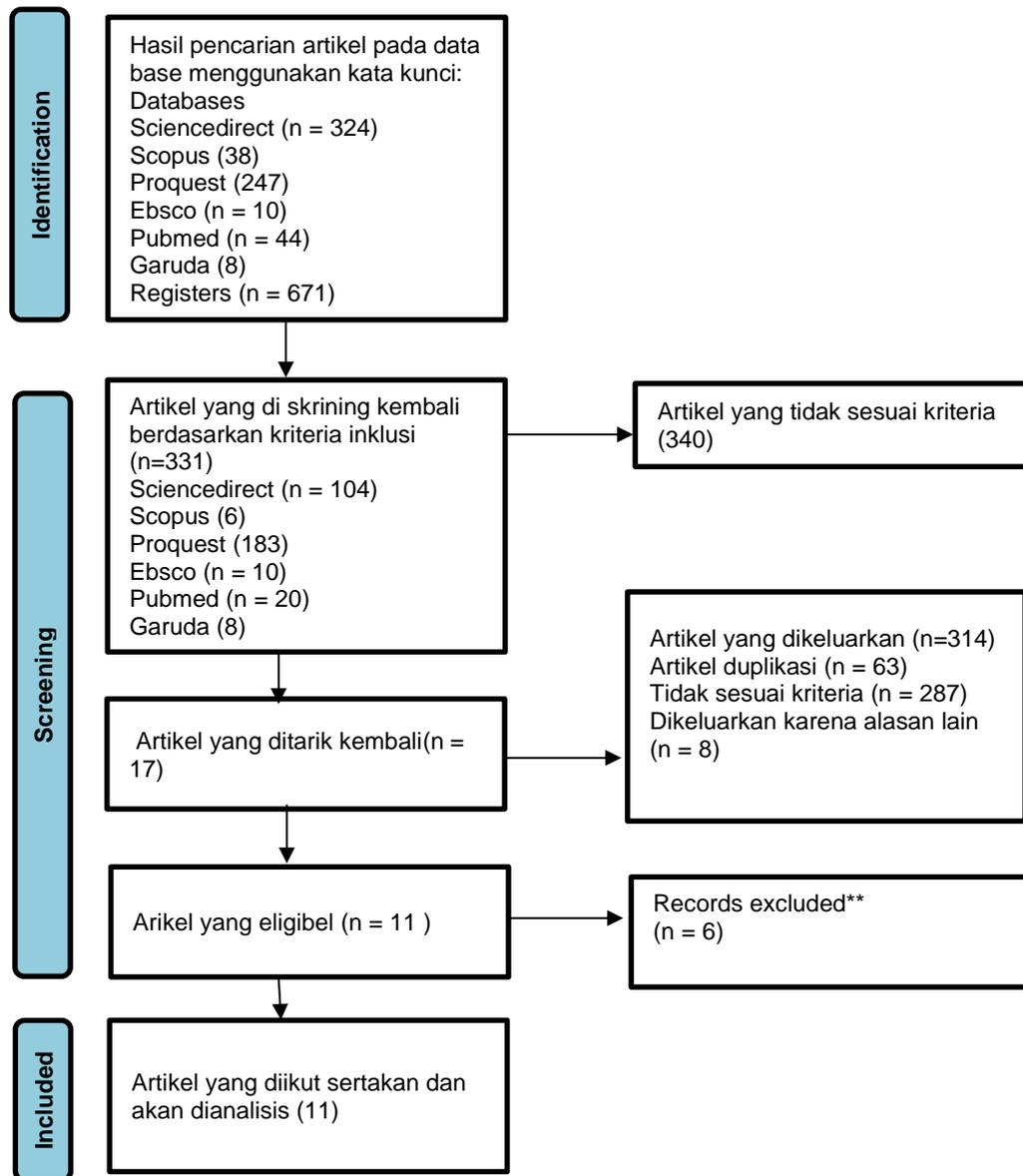
Dampak memanjangnya waktu persalinan ini menimbulkan morbiditas tinggi pada ibu bahkan dapat menyebabkan mortalitas karena penanganan yang tidak adekuat pada ibu bersalin (Mercier Mei, 2018), oleh karena itu diperlukan intervensi yang tepat dan akurat. Intervensi non farmakologis merupakan salah satu alternatif untuk meperlancar persalinan atau mencegah persalinan lama, ketika memilih metode untuk menurunkan gangguan pada kelancaran persalinan harus mempertimbangkan metode yang dipilih aman bagi ibu dan bayinya, mengingat banyak kasus terjadinya efek samping analgesia farmakologis dan peningkatan biaya perawatan kesehatan yang terkait dengan komplikasinya, beberapa metode non-farmakologis untuk memperlancar persalinan harus dikaji dan diterapkan untuk memberikan kenyamanan dan kesejahteraan bagi ibu dan bayi sesuai keadaan dan kebutuhan (Salawati et al., 2021). Peran perawat memberikan pelayanan keperawatan sebagai *care giver*, sebagai konselor, dan peran sebagai educator. *Care giver* merupakan peran sebagai pelaksana yang memberikan kesempatan kepada keluarga, untuk mendampingi dan mendengar keluhan klien, konselor merupakan kegiatan percakapan tatap muka 2 arah antara klien dengan petugas kesehatan (perawat) yang bertujuan memberikan bantuan / menanyakan perasaan klien, memfasilitasi istirahat dan memberikan dukungan kepada klien dan edukator merupakan peran pendidik membantu klien atau menjelaskan kepada klien tentang perubahan peran ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas (Girsang & Utami, 2020) Tujuan dari review ini adalah untuk mengetahui intervensi non farmakologis yang dapat digunakan untuk memperlancar persalinan.

## **METODE**

Literatur review ini mengikuti rancangan penelitian yang dikemukakan oleh Arksey & O'Malley (2005). Rancangan penelitian ini memiliki cakupan konseptual yang luas, yang mencakup berbagai studi yang relevan. Rancangan penelitian ini terdiri dari lima tahap utama: merumuskan pertanyaan penelitian, mengidentifikasi temuan studi yang relevan, memilih studi, memetakan data, dan menyusun, meringkas, serta melaporkan hasilnya. Ekstensi PRISMA untuk *scoping review* (PRISMA-ScR) digunakan dalam tinjauan pustaka ini untuk mengidentifikasi berbagai topik intervensi non farmakologis untuk memperlancar persalinan

(Gambar 1). Pertanyaan penelitian memandu penelitian: "Seberapa efektif intervensi non farmakologis terhadap kelancaran persalinan?".

Proses pencarian menggunakan enam data base yaitu PubMed, ScienceDirect, Scopus, Proquest, EBSCO, dan Garuda. Kata kunci yang digunakan adalah : “*Pregnant women*” OR “*Pregnant mother*”, “*Nursing intervention*” OR “*Non- Pharmacology*”, “*Labor*”. Selain itu, artikel ditelusuri menggunakan tag yang terkait dengan kata kunci ini di Mendeley. Pencarian dilakukan pada bulan Januari 2025. Dua penulis (SS., dan LM) mengidentifikasi studi pada platform manajemen referensi Mendeley, dan referensi duplikat dihapus. Proses pencarian diulang setidaknya dua kali untuk setiap basis data untuk memastikan cakupan yang komprehensif, dan hasilnya diperiksa serta dibandingkan dengan cermat untuk memastikan semua artikel yang relevan disertakan. Penyaringan dan pemilihan artikel didasarkan pada istilah kunci dan judul subjek.



Gambar 1. Alur Pencarian Artikel

### Eligibility criteria

Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah sebagai berikut: penelitian menggunakan metode *eksperimental* dan kohort dengan jenis penelitian primer,, publikasi artikel pada tahun 2014-2024, artikel teks lengkap, populasi penelitian ibu hamil kala I, dan variabel independen yang diteliti terapi non farmakologi untuk memperlancar persalinan, artikel berbahasa Indonesia dan bahasa Inggris, artikel dapat diakses full text. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah *predatory journals or predatory*. Semua literatur terpilih di Mendeley disaring

berdasarkan judul dan abstraknya, sebuah proses yang diulang dua kali. Setiap ketidak konsistenan yang teridentifikasi ditangani secara menyeluruh, dan setiap artikel terpilih dibaca. Prosedur ini ditinjau oleh dua penulis (SS dan FN).

### ***Critical Appraisal***

*Critical appraisal* sangat penting untuk menilai kekuatan, kelemahan, dan validitas artikel yang disertakan dalam sebuah penelitian untuk menentukan tingkat kepercayaannya. Artikel teks lengkap dievaluasi menggunakan *Critical appraisal* Joanna Briggs Institute (JBI) (The Joanna Briggs Institute, 2022). Alat-alat ini digunakan untuk menilai metode utama, kredibilitas, dan relevansi literatur yang dipertimbangkan untuk dimasukkan. Semua penulis mengekstrak data yang secara khusus terkait dengan intervensi non farmakologis terhadap kelancaran persalinan dari artikel yang memenuhi persyaratan *Critical appraisal* JBI. Hanya artikel yang mendapat skor di atas 80% berdasarkan kriteria yang ditetapkan dan relevansinya dengan topik yang dianggap sesuai untuk dimasukkan dalam analisis (Tabel 1).

**Table 1. Critical Appraisal Tool**

<b>Author dan Tahun</b>	<b>JBI Critical Appraisal Tool</b>
Kordi et al., (2017)	11/13 (84,61%)
Gallo et al., (2018)	12/13 (92,31%)
Sobhgol et al., (2019)	11/13 (84,62%)
Watkins et al., (2021)	10/11(90,90%)
Ghandali et al., (2021)	12/13 (92,31%)
Sari & Setyaningsih, (2021)	8/9 (88,88%)
Njogu et al., (2021)	13/13 (100%)
Hiba et al., (2022)	12/13 (92,31%)
Rubiati Hipni, Yohana Tahiru, Hapisah, (2022)	8/9 (88,88)
Indrayani et al., (2023) RCT	12/13 (92,31%)
Rihardini et al., (2023) Quasi	8/9 (88,88)

Seluruh artikel yang direview (n=11) sudah diuji kelayakannya menggunakan *JBI Critical appraisal tools* dan didapatkan skor kelayakan studi  $\geq 84,61\%$  ( $>70\%$ ). Berdasarkan hasil penilaian tersebut, seluruh artikel dapat dinyatakan layak untuk dimasukan dalam analisis.

### **Pengumpulan dan Analisis**

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Para peneliti memberikan penjelasan deskriptif tentang temuan yang berhubungan dengan intervensi terapi non farmakologi untuk memperlancar persalinan. Semua peneliti berpartisipasi dalam proses pemilihan artikel, dan artikel yang disertakan diidentifikasi mengikuti diagram alur PRISMA,

yang melibatkan langkah-langkah seperti mengidentifikasi duplikat, memfilter judul dan abstrak, dan menilai ketersediaan full teks artikel.

### Ekstraksi Data

Ekstraksi data dalam penelitian ini menggunakan metode tabulasi manual. Identifikasi karakteristik penelitian meliputi item: identitas penelitian, negara, sampel, populasi, usia kehamilan, instrumen penilaian, dan intervensi (Tabel 2). Hasil ekstraksi dari setiap artikel dianalisis, dikelompokkan berdasarkan data variabel demografi dan temuan ringkasan dari setiap artikel yang dianalisis, dan disajikan dalam Tabel 3 dan 4.

**Tabel 2. Karakteristik Penelitian Intervensi Non Farmakologis Untuk Memperlancar Persalinan**

Author dan Tahun	Negara	Sampel	Populasi	Umur Kehamilan	Instrumen Penelitian	Intervensi
Kordi et al., (2017)	Iran	182	Ibu hamil	37-38 minggu	<i>Questionnaire; Checklist of Daily Dates Intake</i>	Kurma ( <i>Phoenix dactylifera</i> )
Gallo et al., (2018)	Brazil	80	Ibu hamil	> 37 minggu	<i>Visual Analog Scale (VAS); Official Birth Records; Maternal Satisfaction Questionnaire</i>	Latihan menggunakan bola Swiss, pijat lumbosakral dan mandi air hangat
Sobhgol et al., (2019)	Australia	200	Ibu hamil	20 minggu-melahirkan	<i>Female Sexual Function Index</i>	<i>Pelvic floor muscle exercises (PFME) dan female sexual function (FSF)</i>
Watkins et al., (2021)	Amerika	811	Ibu hamil	Trimester ke tiga	<i>Kaiser Physical Activity Survey (KPAS)</i>	Aktivitas fisik dengan peanut ball
Ghandali et al., (2021)	Iran	110	Ibu hamil	26-28 mg - melahirkan	<i>Two-section checklist; Borg Rating of Perceived Exertion RPE); Visual Analog Scale (VAS); Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale</i>	<i>Pilates exercise program</i>
Sari & Setyaningsih, (2021)	Indonesia	24	Ibu hamil	Inpartu	Standar Operasional Pelaksanaan <i>Pelvic Rocking Exercise</i> dengan peanut ball	<i>Pelvic Rocking Exercise</i> dengan peanut ball

Njogu et al., (2021)	China	346	Ibu hamil	37-42 minggu	SRL998A Bio-feed TENS System; Visual Analog Scale (VAS); Partograph Form	Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)
Hiba et al., (2022)	Pakistan	140	Ibu hamil	35 minggu-inpartu	Pregnancy Questionnaire, Obstetric Information	7 kurma (Phoenix dactylifera) /hari
Rubiati Hipni, Yohana Tahiru, Hapisah, (2022)	Indonesia	60	Ibu hamil	37-41 minggu	Lembar observasi; dan lembar partograf	Jus Kurma (Phoenix dactylifera)
Indrayani et al., (2023)	Indonesia	60	Ibu hamil	Trimester III	Kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)	Yoga exercises
Rihardini et al., (2023)	Indonesia	36	Ibu hamil	37-42 minggu	Lembar observasi; dan lembar partograf	Pemijatan pada akupoin LI-4

**Tabel 3. Intervensi Non Farmakologis Untuk Memperlancar Persalinan**

Komponen	Jumlah artikel (N)	Jumlah sampel (N)	Persen (%)
Total Artikel Hasil Pencarian Tahun Publikasi	11	2049	100
2017	1	182	8,88
2018	1	80	3,90
2019	1	200	9,76
2021	4	1291	63,01
2022	2	200	9,76
2023	2	96	4,69
Negara			
Iran	2	292	14,25
Brazil	1	80	3,90
Australia	1	200	9,76
Amerika	1	811	39,58
Indonesia	4	180	8,79
China	1	346	16,89
Pakistan	1	140	6,83
<b>Metode Penelitian</b>			
RCT	7	1118	54,56
Kohort	1	811	39,58
Quasi Experiment	3	120	5,86
<b>Instrumen Penelitian</b>			
Questionnaire; Checklist of Daily Dates Intake	1	182	8,88

<i>Visual Analog Scale (VAS); Official Birth Records; Maternal Satisfaction Questionnaire</i>	1	80	3,90
<i>Female Sexual Function Index</i>	1	200	9,76
<i>Kaiser Physical Activity Survey (KPAS)</i>	1	811	39,58
<i>Two-section checklist; Borg Rating of Perceived Exertion RPE); Visual Analog Scale (VAS); Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale</i>	1	110	5,37
Standar Operasional Pelaksanaan <i>Pelvic Rocking Exercise dengan peanut ball</i>	1	24	1,17
<i>SRL998A Bio-feed TENS System; Visual Analog Scale (VAS); Partograph Form</i>	1	346	16,89
<i>Pregnancy Questionnaire, Obstetric Information</i>	1	140	6,83
Lembar observasi; dan lembar partograf	2	96	4,69-
Kuesioner <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i>	1	60	2,93

## HASIL

### Deskripsi Seleksi Artikel

Penulis awalnya mengidentifikasi 671 artikel hasil pencarian artikel pada lima data base menggunakan kata kunci yaitu : data base databases Sciencedirect (n = 324), Scopus (38), Proquest (247), Ebsco (n = 10), Pubmed (n = 44) dan Garuda (8). Untuk menghilangkan duplikat, penulis menggunakan aplikasi Mendeley, yang menghilangkan 340 artikel duplikat. Ini menyisakan total 331 artikel untuk proses seleksi. Penulis kemudian melanjutkan untuk menyaring artikel berdasarkan kriteria inklusi dan dikeluarkan 314 artikel. Dari penyaringan ini 17 artikel diidentifikasi untuk dibaca secara lengkap oleh peneliti, kemudian 6 artikel dikeluarkan karena tidak sesuai dengan ruang lingkup penelitian dan setelah dilakukan proses seleksi terhadap artikel-artikel tersebut total artikel yang terpilih untuk dianalisis sebanyak 11 artikel. Berikut rincian hasil pencarian artikel-artikel tersebut disajikan dalam bentuk tabel di bawah ini (tabel 4).

**Tabel 4. Ringkasan Temuan Terkait Dampak Intervensi Non Farmakologis terhadap Kelancaran Peralinan (n=11)**

Judul Artikel, Author, Dan Tahun	Tujuan	Prosdur Intervensi	Hasil
Effect of Dates in Late Pregnancy on the Duration of Labor in Nulliparous Women, (Kordi et al., (2017)	Untuk mengetahui pengaruh konsumsi kurma pada akhir kehamilan terhadap lamanya proses persalinan pada wanita nulipara	Kelompok intervensi diberikan 7 bungkus kurma Mazafati 70–75 g selama 6-7 hari pada minggu ke-37 kehamilan, dan diminta untuk terus mengonsumsi satu bungkus (70–75 g)/hari. Kelompok kontrol diminta untuk tidak mengonsumsi kurma selama periode ini dan diberikan perawatan.	Terdapat perbedaan rata-rata dilatasi serviks (P < 0,0001), 4,05 (1,63) pada kelompok intervensi dan 2,54 (1,74) pada kelompok kontrol. Rata-rata lama fase aktif, lama fase kedua dan ketiga pada kedua

			kelompok memiliki perbedaan yang signifikan pada kasus persalinan spontan, kelompok intervensi secara signifikan lebih prmded dari pada kelompok kontrol; namun, tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata lama fase aktif, kala 2 dan kala 3 persalinan pada kedua kelompok ada kasus indukdi persalinan (P = 0,24)..
Sequential application of non-pharmacological interventions reduces the severity of labour pain, delays use of pharmacological analgesia, and improves some obstetric outcomes: a randomised trial, Gallo et al., (2018)	Untuk melihat dampak intervensi non farmakologis latihan Bola Swiss, pijat lumbosakral dan mandi air hangat pada ibu hamil yang akan melahirkan untuk mengatasi nyeri melahirkan	Kelompok intervensi menerima tiga intervensi selama 40 menit pada setiap tahap persalinan: latihan pada bola Swiss pada dilatasi serviks 4 hingga 5 cm; pijat lumbosakral pada dilatasi 5 hingga 6 cm; mandi air hangat pada dilatasi >7 cm dan kelompok kontrol menerima perawatan unit bersalin biasa	Kelompok Intervensi memiliki tingkat keparahan nyeri yang jauh lebih rendah segera setelah: latihan (MD 24 mm, 95% CI 15 hingga 34), pijat (14 mm, 95% CI 4 hingga 25), dan mandi (17 mm, 95% CI 5 hingga 29), yang memungkinkan penundaan dan pengurangan penggunaan obat analgesik. Manfaat signifikan lainnya meliputi: pengeluaran yang lebih cepat (MD 18 menit, 95% CI 5 hingga 30), peningkatan status neonatal, dan kepuasan ibu yang lebih tinggi. Tidak ada efek samping yang teridentifikasi
Evaluation of the effect of an antenatal pelvic floor muscle exercise programme on female sexual function during pregnancy and the first 3 months following birth: study protocol for a pragmatic randomised controlled trial, Sobhgol et al., (2019)	Untuk mengetahui efek program Pelvic Floor Muscle Exercise (PFME) antenatal pada Sexual Function (SF) wanita selama kehamilan dan 3 bulan pertama setelah kelahiran.	Pemberian PFME 2-3 kali seminggu selama 3 bulan dilakukan selama 20-30 menit mulai umur kehamilan 20 minggu sampai melahirkan	Ibu hamil yang diberikan PFME menunjukkan durasi yang lebih singkat kala satu persalinan dan trauma perineum yang tidak terlalu parah.

<p>The impact of physical activity during pregnancy on labor and delivery, Watkins et al., (2021)</p>	<p>Untuk menguji hipotesis bahwa tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi di berbagai domain gaya hidup selama kehamilan dikaitkan dengan durasi persalinan yang lebih pendek.</p>	<p>Survei Aktivitas Fisik Kaiser pada setiap trimester untuk mengukur berbagai jenis aktivitas fisik pada wanita dan mencakup 4 indeks sumatifpekerjaan rumah</p>	<p>Rata-rata skala nyeri sebelum intervensi pada kelompok intervensi adalah 6,44. Rata-rata skala nyeri setelah intervensi pada kelompok intervensi adalah 3,39. Terdapat perbedaan penurunan skala nyeri yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi.</p>
<p>The effectiveness of a Pilates exercise program during pregnancy on childbirth outcomes: a randomised controlled clinical trial, Ghandali et al., (2021)</p>	<p>Untuk mengetahui efektivitas program latihan Pilates selama kehamilan terhadap hasil persalinan</p>	<p>Kelompok intervensi melakukan latihan Pilates dari usia kehamilan 26 hingga 28 minggu selama 8 minggu, sedangkan kelompok kontrol tidak melakukan latihan apa pun</p>	<p>Rerata skala nyeri sebelum intervensi pada kelompok intervensi adalah 6,44 setelah intervensi adalah 3,39. Hasil analisis dengan uji statistik Wilcoxon menunjukkan bahwa pasien yang paling merasakan nyeri</p>
<p>Efektifitas <i>Pelvic Rocking Exercise</i> dengan <i>Peanut Ball</i> Terhadap Percepatan Kala I Fase Aktif Persalinan Ibu Multigravida. Sari &amp; Setyaningsih, (2021)</p>	<p>Untuk mengetahui efektivitas <i>pelvic rocking exercise</i> dengan kombinasi <i>peanut ball</i> terhadap percepatan kala I persalinan pada ibu multigravida.</p>	<p>Diberikan suatu perlakuan <i>pelvic rocking exercise</i> dengan menggunakan <i>peanut ball</i> sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberi perlakuan, tetapi sesuai dengan standart asuhan persalinan normal</p>	<p>Lama persalinan kala I dengan menggunakan tehnik PRE (<i>pelvic rocking exercise</i>) dengan <i>peanut ball</i> lebih pendek apabila dibandingkan dengan yang tidak melakukan tehnik PRE (<i>pelvic rocking exercise</i>) dengan <i>peanut ball</i> selama masa kala I persalinan sehingga metode ini sangat efektif untuk diterapkan bagi ibu bersalin guna mempercepat proses persalinan dan mengurangi angka kejadian <i>section caesarea</i></p>
<p>The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial, Njogu et al., (2021)</p>	<p>Untuk menentukan transcutaneous electrical nerve (TEN) pada tahap pertama persalinan</p>	<p>Terapi TENS dimulai pada awal persalinan aktif (dilatasi serviks 4 cm) hingga kala dua persalinan, skor nyeri segera diitung setelah terapi TENS, pada menit ke-30, ke-60, dan ke-120 setelah terapi TENS dan 2–24 jam pasca persalinan.</p>	<p>Kelompok eksperimen secara spesifik memiliki skor rata-rata VAS yang lebih rendah secara signifikan pada waktu yang berbeda (30,60, dan 120 menit pasca intervensi dan 2-24 jam pasca persalinan) dibandingkan kelompok kontrol (<math>p&lt;0,001</math>). Kelompok eksperimen persalinan aktif yang lebih pendek dan signifikan secara statistik dibandingkan kelompok kontrol (<math>p&lt;0,001</math>)</p>

Effect of Date Fruit Consumption in Later Pregnancy on Length of Gestation, Labour and Delivery of Nulliparous Women, Hiba et al., (2022)	Untuk menilai pengaruh konsumsi buah kurma pada akhir kehamilan terhadap permulaan dan kemajuan persalinan, kebutuhan induksi dan augmentasi, serta hasil persalinan.	Kelompok intervensi disarankan untuk mengonsumsi tujuh kurma per hari sejak usia kehamilan 35 minggu hingga persalinan spontan. Sebaliknya, Kelompok Kontrol mencakup ibu hamil muda yang tidak mengonsumsi kurma pada akhir kehamilan.	Wilcoxon test results in experimental group 1 from 3.17 to 2.11, in experimental group 2 from 3.22 to 2.44, and in the control group from 3.33 to 3.28. then roceed with the Kruskal Walish test, a value of 16.22 was obtained, a p value of 0.000 (p value <0.05).
Efektifitas Pemberian Jus Kurma Terhadap Lamaa Persalinan Kala I di PMB Kota Banjarmasin Tahun 2021, Rubiati Hipni, Yohana Tahiru, Hapisah, (2022)	Untuk menganalisis efektifitas pemberian jus kurma terhadap lama persalinan kala I.	Kelompok intervensi diberikan jus kurma sebanyak 2x pada saat usia kehamilan 37 minggu sampai 41 minggu diberikan jus kurma sebanyak 1x dan pada waktu memasuki persalinan kala I fase aktif diberikan lagi 1x jus kurma, pada kelompok kontrol diberi kebebasan mengonsumsi minuman lain selama persalinan.	Terdapat penurunan intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi relaksasi genggam jari (mean 6,05) dan setelah dilakukan intervensi (mean 1,5). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat pengaruh relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada ibu post Sectio Caesaria (p-value 0,001).
Effectiveness of prenatal yoga on pregnant women's anxiety and duration of labour, Indrayani et al., (2023)	Untuk menganalisis efektivitas yoga terhadap kecemasan ibu hamil dan lama persalinan	Kelompok intervensi menghadiri sesi yoga 30 menit dua kali seminggu, sementara kelompok jalan kaki melakukan jalan kaki dengan frekuensi dan durasi yang sama hingga melahirkan.	Ibu hamil dalam kelompok intervensi yoga dan jalan kaki mengalami penurunan skor kecemasan, dengan penurunan sebesar 11,6%, dan nilai p yang signifikan secara statistik <0,05. Durasi persalinan secara signifikan lebih pendek dalam kelompok yoga (rata-rata:2,65 jam, SD: 1,01) dibandingkan dengan kelompok jalan kaki (rata-rata: 4,01 jam, SD: 2,54), dengan perbedaan rata-rata 1,36 jam dan nilai p <0,05.
Pengaruh Akupresure LI4 Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Memperlancar Proses Persalinan, Rihardini et al., (2023)	Pemijatan pada akupoin LI-4 diharapkan mampu mempengaruhi dar peningkatan kontraksi sehingga lebih efektif mempercepat proses persalinan tanpa efek samping yang membahayakan.	Pada kelompok perlakuan dilakukan akupresure titik LI-4 sebanyak 2 kali sehari 30 pijatan selama 60 detik. Sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan.	Terdapat hubungan yang signifikan antara efektifitas pemberian akupresure titik LI-4 dengan percepatan proses persalinan pada kelompok perlakuan dengan hasil uji Pearson Chi Square nilai Asymp. Sid(2-sided) ,001 <0,05.

## **Karakteristik Studi**

Artikel yang dianalisis diperoleh dari RCT (n=7), Kojort (1) dan Quasi Experiment (3). Total sampel partisipan studi ini adalah 2.049. Studi yang disertakan dilakukan di Iran (n= 2), Brazil (n= 1), Australia (1), Amerika (1), Indonesia (4), China (1) dan Pakistan (1). Sepuluh instrumen digunakan dalam studi yang dianalisis (Tabel 2).

Sebagian besar penelitian dilakukan pada tahun 2021 mewakili 36,36 % dari total penelitian. Namun, terdapat variasi ukuran sampel, berkisar antara 80 hingga 811 ibu hamil. Publikasi tersebut mencakup ibu hamil sampai bersalin. (Tabel 3). Intervensi yang diberikan pada partisipan adalah konsumsi buah kurma dan jus kurma, latihan Bola Swiss, pijat lumbosakral dan mandi air hangat, program *Pelvic Floor Muscle Exercise (PFME)* antenatal pada *Sexual Function (SF)*, aktivitas fisik Kiser, program, latihan *Pilates*, *Pelvic Floor Muscle Exercise (PFME)* antenatal pada *Sexual Function (SF)*, Trapi TENS, yoga dan *akupresure* (Tabel 4).

## **PEMBAHASAN**

### **Konsumsi Buah Kurma**

Intervensi non farmakologis yang dapat membantu memperlancar persalinan adalah dengan mengonsumsi buah kurma. Buah kurma diketahui dapat menguatkan sel-sel usus, melancarkan laju gerak rahim dan mencegah terjadinya perdarahan (Kordi et al., (2017). Ruthab (kurma basah) bermanfaat untuk mencegah terjadinya perdarahan bagi wanita melahirkan, mempercepat proses persalinan karena di dalam kurma basah terkandung hormon yang menyerupai hormon oksitosin. Selain itu kurma juga diketahui memiliki berbagai manfaat nutrisi (kaya akan karbohidrat, asam amino esensial, asam lemak jenuh dan tak jenuh, vitamin, mineral, dan serat makanan) dan sifat terapeutik (antioksidan, antimikroba, antimutagenik, dan pembasmi radikal bebas) dengan indeks glikemik rendah (Hiba et al., 2022). Hasil penelitian Hiba et al., (2022) mengenai pengaruh konsumsi buah kurma pada akhir kehamilan terhadap lama kehamilan dan persalinan pada wanita nulipara menunjukkan bahwa pasien yang mengonsumsi buah kurma pada akhir kehamilan mempunyai skor *Bishop* yang lebih baik pada awal persalinan, durasi persalinan yang lebih singkat, kebutuhan induksi dan augmentasi persalinan yang lebih rendah, dan persalinan pervaginam yang lebih spontan.

Buah kurma juga dapat dikonsumsi dengan cara lain yaitu jus kurma, sebagaimana dilakukan oleh Rubiati Hipni, Yohana Tahiru, Hapisah, (2022) dalam penelitiannya mengenai pemberian jus kurma (*Phoenix dactylifera L.*) terhadap lama persalinan kala II yang menjelaskan bahwa hasil penelitian menunjukkan pemberian jus kurma terbukti berpengaruh

terhadap lama persalinan pada kelompok yang diberikan perlakuan dengan rata-rata lama persalinan kala II selama 17,48 menit, sedangkan kelompok yang tidak diberikan perlakuan memiliki rata-rata lama persalinan kala I selama 57,33 menit. Jumlah energi yang dibutuhkan untuk persalinan dapat dibandingkan dengan jumlah energi yang dibutuhkan untuk latihan aerobik sebanyak 50 sampai 100 kkal per jam

Proses persalinan membutuhkan energi yang besar secara singkat, sehingga jika laktat yang semakin meningkat dan tidak diubah menjadi glukosa maka akan terjadi peningkatan kadar laktat yang mengakibatkan penumpukan asam laktat yang merupakan indikator kelelahan pada ibu bersalin. Hal ini sebabkan karena pada proses persalinan kala II terjadi peningkatan kontraksi otot rahim yang menyebabkan menurunnya suplai darah dan oksigen yang dibutuhkan oleh otot untuk mengubah glukosa menjadi energi, sehingga selama persalinan membutuhkan asupan nutrisi dari luar tubuh sebagai sumber glukosa. Kandungan gula dalam kurma mudah dicerna oleh tubuh, sari kurma mengandung vitamin B1 yang sangat membantu untuk mengontrol laju gerak rahim dan menambah masa sistole nya, sari kurma juga mengandung hormon potuchin yang berfungsi untuk mengikat rahim dan otot rahim sehingga dapat membantu mengurangi perdarahan bagi perempuan (Hariyanti et al., 2017).

Buah kurma kaya akan karbohidrat sebagai sumber tenaga, mempengaruhi laju persalinan, terjadinya spontanitas dalam persalinan dikarenakan karbohidrat yang terdapat dalam kurma sebagai penguat ini adalah gula yang diserap dan digunakan oleh sel tubuh tidak lama setelah dikonsumsi (Kordi et al., 2017). Hasil penelitian Kordi et al., (2017) mengenai pengaruh konsumsi buah kurma pada akhir kehamilan terhadap durasi persalinan wanita nulipara menunjukkan bahwa hasilnya efektif untuk menurunkan panjang durasi persalinan dan mengurangi kebutuhan oksitosin untuk percepatan persalinan. sehingga konsumsi buah kurma dianjurkan untuk wanita hamil tanpa kontraindikasi

### **Pijat lumbosakral, swiss ball dan mandi air hangat**

Penelitian yang dilakukan oleh Gallo et al., (2018) membuktikan bahwa kelompok ibu hamil dengan pembukaan serviks 4-5 cm, 5-6 cm, dan > 7cm yang diberikan terapi non-farmakologis berupa latihan dengan bola swiss, pijat lumbosakral, dan mandi air hangat. masing-masing intervensi tersebut dilakukan pada pembukaan serviks yang berbeda-beda. Setiap intervensi diberikan selama 40 menit, tetapi jika responden dalam penelitian tersebut maju ke tingkatan pelebaran serviks berikutnya dalam waktu kurang dari 40 menit, maka intervensi akan dilanjutkan ke intervensi berikutnya. Pada awal fase aktif persalinan, dengan pelebaran serviks 4-5 cm, dilakukan latihan bola swiss, dimana para partisipan diminta untuk duduk di atas swiss ball selama kontraksi dengan rentang waktu 40 menit. Hal tersebut

bertujuan untuk meningkatkan gerakan korset panggul, dengan anteversi dan retroversi aktif, kemiringan lateral, sirkumduksi, dan penggerak panggul. Intervensi kedua diberikan ketika pelebaran serviks 5-6 cm, dengan pemberian pemijatan lumbosakral, hal ini bertujuan untuk merangsang daerah jalan lahir untuk memperlancar persalinan. Intervensi ketiga yaitu mandi air hangat yang dilakukan jika pembukaan serviks >7 cm. Hasil dari rangkaian intervensi non-farmakologis didapatkan adanya penurunan nyeri yang spesifik pada saat persalinan, dan waktu persalinan menjadi lebih singkat

### **Pelvic Floor Muscle Exercise**

Penelitian yang dilakukan oleh Sobhgol et al., (2019), dari usia kehamilan 20 minggu hingga mendekati kehamilan, latihan dilakukan setiap hari dengan durasi 5 - 10 menit dan berpusat pada kekuatan otot panggul. Adapun cara untuk melakukannya dengan, duduk atau berdiri dengan kaki terbuka dan punggung uretra lurus dilanjutkan dengan tahan sfingter ani dan vagina sekencang mungkin, tingkatkan intensitas dan tahan kontraksi sekuat tenaga selama 8-10 detik, rileks, biarkan otot rileks dan istirahat selama 8-10 detik dan ulangi sebanyak 8 kali. Lakukan lima kontraksi PFM cepat setelah menyelesaikan kontraksi lambat. Ibu hamil disarankan untuk tetap bernapas dengan teratur selama kontraksi dan tidak menahan napas. Lakukan satu set lengkap 13 PFME (delapan lambat dan lima cepat) tiga kali sehari. Kontraksikan PFM sebelum batuk, bersin, mengangkat, atau membungkuk. Lakukan tahapan ini setiap hari. hasil yang didapatkan setelah diberikan intervensi tersebut adalah terdapat perbedaan mengenai proses persalinan ibu hamil yang melakukan senam otot panggul dan tidak, yakni persalinan pada ibu lebih cepat dikarenakan efek dari PFME dapat meningkatkan fleksibilitas otot yang memfasilitasi gerakan penurunan atau rotasi.

### **Aktivitas Fisik Kaiser**

Pada penelitian yang menggunakan aktivitas fisik domain yang diukur adalah pekerjaan rumah tangga, *daily activity*, pekerjaan dan olahraga. ibu hamil dibagi menjadi ibu hamil yang memiliki aktivitas tinggi dan aktivitas rendah menggunakan penilaian KPAS. Pada penelitian ini didapatkan hasil, pasien dengan skor aktivitas fisik yang lebih tinggi pada trimester pertama dan kedua memiliki durasi persalinan aktif yang jauh lebih pendek dan kemungkinan lebih rendah untuk mengalami persalinan kala satu yang berkepanjangan tanpa perbedaan durasi persalinan kala dua (Watkins et al., 2021).

### **Senam Pilates**

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ghandali et al., (2021) menunjukkan bahwa senam pilates pada usia kehamilan 26 hingga 28 minggu selama 8 minggu terbukti efektif menurunkan intensitas lama persalinan kala aktif dan kala II (memperlancarkan proses persalinan) tanpa

menimbulkan komplikasi pada ibu dan bayinya. Setiap sesi senam pilates ini mencakup fase pemanasan (5 menit), latihan pilates khusus kehamilan (25 menit), dan fase kembali ke keadaan santai (5 menit) di mana teknik relaksasi dilakukan. Setelah latihan, para ibu akan berbaring miring ke kiri selama 30 menit dan beristirahat. Kepatuhan peserta terhadap aturan olahraga dipantau melalui buku latihan harian. Setiap dua minggu sekali. Kegiatan ini dipandu instruktur dan dilakukan dua kali seminggu selama 8 minggu.

### **Teknik *Pelvic Rock Exercise* dan Peanut Ball**

Pada penelitian yang menggunakan *pelvic Rock Exercise* yang dikombinasikan dengan *peanut ball* dilakukan pada fase aktif persalinan, dengan cara ibu dianjurkan untuk menggoyangkan pinggul dengan kaki yang diletakkan diatas peanut ball bagi ibu yang bisa berdiri, jongkok atau duduk bisa menggunakan bola persalinan yang berbentuk bulat. hal ini bertujuan untuk membuat rasa nyaman selama 20 menit sekali dan juga dapat memperlebar panggul dan mempertahankan gravitasi pada bayi sehingga membuat bayi cepat turun ke dasar panggul (Sari & Setyaningsih, (2021) ..

### **Terapi TENS**

Terapi Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) terhadap persalinan kala I pada 161 ibu hamil (kelompok intervensi) yang diteliti oleh Njogu et al., (2021) dapat digunakan sebagai terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan dan pasca persalinan, serta memperpendek durasi fase aktif. Terapi ini menggunakan arus listrik tegangan rendah untuk mengaktifkan sistem penghambatan menurun di sistem saraf pusat untuk menghilangkan rasa sakit. Parameter ini meningkatkan konsentrasi  $\beta$ -endorfin dan metionin-enkephalin serta produksi neurotransmitter penghambat seperti GABA (asam gamma-aminobutyric) dan serotonin, tetapi pelepasan neurotransmitter (aspartat dan glutamat) berkurang. Zat analgesik alami ini menghambat produksi katekolamin. Selain itu, penonaktifan area limbik melalui mekanisme sistem TENS dapat mengurangi aspek emosional rasa sakit, seperti ketakutan dan kecemasan.

### **Yoga**

Penelitian yang dilakukan oleh Indrayani et al., (2023) hasil menunjukkan bahwa latihan yoga efektif dalam mengurangi durasi persalinan ibu. Latihan yoga dilakukan dua kali seminggu selama 30 menit, dipimpin oleh instruktur Yoga prenatal bersertifikat. Rangkaian Yoga meliputi pemusatan, pranayama, stabilisasi, peregangan samping, latihan otot dasar panggul sebagai persiapan persalinan, latihan restoratif, dan savasana. Latihan yoga dilakukan hingga sebelum melahirkan berpengaruh terhadap durasi kala I fase aktif. Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa senam yoga berpengaruh terhadap durasi

kala I fase aktif (Rahmawati et al., 2021). Peregangan yang elastisitas yang lebih sering akan memberikan rangsangan pada otot serviks untuk semakin melunak sehingga durasi fase aktifnya berlangsung lebih cepat. Stimulasi yang di berikan ini dapat memicu pelepasan hormon oksitosin yang akan dibawa oleh aliran darah dan akan saling terkait dengan reseptor oksitosin, senam yoga pada masa kehamilan akan membabntu ibu lebih terfokus terhadap pengaturan ritme nafas, sehingga akan memberikan perasaan nyaman, aman dan tenang yang dirasakan ibu hamil dalam berlatih.(Yuliyani et al., 2023)

### **Akupresur**

Penelitian yang dilakukan oleh Rihardini et al., (2023) membuktikan bahwa akupresur (memijat bagian tubuh tertentu dengan tangan) pada titik LI-4 (pada dorsum tangan, antara 1 dan tulang metakarpal 2) sebanyak 2 kali sehari 30 pijatan selama 60 detik yang diberikan pada ibu hamil trimester III (primipara & multipara) efektif untuk memperlancar proses persalinan, ditunjukkan dengan partografya tidak melewati garis waspada. Mekanisme kerja akupresur adalah dengan merangsang sel saraf A $\beta$  di saraf besar bermielin menyampaikan pesan taktil atau sensorik sehingga momentum ditransmisikan ke sumsum tulang belakang, lalu otak tengah dengan kompleks hipofisis hipotalamus, dimana ketiganya aktif melepaskan endorfin yang dapat mengurangi nyeri persalinan. Selain itu, stimulasi pada titik LI-4 dapat meningkatkan kadar prostaglandin dalam uterus dan serviks, serta estradiol dan progesteron dalam cairan ketuban. Secara keseluruhan, akupresur pada penelitian ini dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin untuk induksi persalinan, merangsang kontraksi uterus, mengurangi nyeri persalinan, dan membantu mendorong bayi bergerak turun melewati jalan lahir.

Akupresur adalah tindakan sangat sederhana, mudah dilakukan, memiliki efek samping minimal, dan aplikasi prinsip *healing touch* pada akupresur menunjukkan perilaku caring dapat mendekatkan hubungan terapeutik perawat dan pasien. Tehnik akupresur sebagai salah satu metode non farmakologi diharapkan dapat membantu perawat dalam persiapan ibu dan keluarga menghadapi persalinan sehingga kebutuhan ibu selama persalinan untuk mendapatkan pengalaman menyenangkan dengan rasa nyeri minimal dapat terpenuhi (Puspadewi & Lokawati, 2015).

### **SIMPULAN**

Berdasarkan 11 Artikel yang telah dianalis, terdapat 10 intervensi yang efektif dalam melancarkan proses persalinan. Adapun intervensi tersebut terdiri dari senam otot panggul, aktivitas fisik, yoga, senam pilates, konsumsi buah kurma, terapi TENS, akupresur, kombinasi *pelvic rock exercise* dan *peanut ball*, serta kombinasi pijat lumbosakral, *swiss ball* dan mandi

air hangat. Berdasarkan temuan yang didapatkan, maka intervensi nonfarmakologis yang terdiri dari senam otot panggul, aktivitas fisik, yoga, senam pilates, konsumsi buah kurma, terapi TENS, akupresur, kombinasi *pelvic rock exercise* dan *peanut ball*, serta kombinasi pijat lumbosakral, *swiss ball* dan mandi air hangat dapat direkomendasikan untuk memperlancar proses persalinan,

## DAFTAR PUSTAKA

- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Arnita Sari, F., Risa Dewi, N., & Kesuma Dewi, T. (2023). Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Manajemen Nyeri Persalinan Diwilayah Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(3), 2019–2024.
- Evie Trihartiningsih, M. (2023). Peanut Ball Efektif Mengurangi Lama Persalinan Kala I. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 118–125.
- Gallo, R. B. S., Santana, L. S., Marcolin, A. C., Duarte, G., & Quintana, S. M. (2018). Sequential application of non-pharmacological interventions reduces the severity of labour pain, delays use of pharmacological analgesia, and improves some obstetric outcomes: a randomised trial. *Journal of Physiotherapy*, 64(1), 33–40. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2017.11.014>
- Ghandali, N. Y., Iravani, M., Habibi, A., & Cheraghian, B. (2021). The effectiveness of a Pilates exercise program during pregnancy on childbirth outcomes: a randomised controlled clinical trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03922-2>
- Girsang, B. M., & Utami, C. (2020). Gambaran Peran Perawat Dalam Penatalaksanaan Bounding Attachment. *Keperawatan Universitas Sriwijaya*, 150–156.
- Hariyanti, Puspita, E., & Lukman. (2017). Peran Oksitosin dan Kurma dalam Manajemen Aktif kala III (Studi Kasus di Klinik Al Ikhlas Bekasi). *Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta I*. <https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/wp-content/uploads/legacy/jurnal/dokumen/58Peran oksitosin dalam MAK III-Mei 2015.pdf>
- Hiba, N., Nisar, S., Mirza, Z. A., & Nisar, S. (2022). Effectt of Datte Fruitt Consumpttioon iin Latter Pregnancy on Length of Gesttattiiion,, Labour and Delliivery of Nulllhiparous Women. *Pak Armed Forces Med*, 72(6), 2082–2086.
- Indrayani, D., Legiati, T., & Sriyanti, C. (2023). Effectiveness of prenatal yoga on pregnant women's anxiety and duration of labour. *Healthcare in Low-Resource Settings*, 11(2). <https://doi.org/10.4081/hls.2023.11763>
- Irianti, B., & Hartiningtiyaswati, S. (2022). Persepsi Perempuan Mengenai Persalinan (Studi Deskriptif Mengenai Pandangan Perempuan pada Persalinan, dan Kekhawatirannya). *Media Informasi*, 18(1), 20–25. <https://doi.org/10.37160/bmi.v18i1.4>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1, 1–300.
- Kordi, M., Meybodi, F. A., Tara, F. R., Fakari, F., Nemati, M., & Shakeri, M. (2017). Effect of dates in late pregnancy on the duration of labor in nulliparous women. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(5), 383–387.

[https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_213\\_15](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_213_15)

- Mercier Mei, R. J. . K. (2018). Impact of Peanut Ball Device on the Duration of Active Labor: A Randomized Control Trial. *Am J Perinatol*, 35(10), 1006–1011. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1636531>
- Merry, Y. A., Bebasari, M., & Ridanta, O. R. (2018). Pengaruh Massage Counter Pressure Terhadap Lama Kala 1 Fase Aktif Persalinan Normal. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 38–45.
- Njogu, A., Qin, S., Chen, Y., Hu, L., & Luo, Y. (2021). The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03625-8>
- Primihastuti, D., & Romadhona, S. W. (2021). Penggunaan Peanut Ball untuk Mengurangi Nyeri Persalinan dan Memperlancar Proses Penurunan Kepala Janin pada Persalinan Kala I di BPM Wilayah Surabaya. *Journal of Ners Community*, 12(1), 1–11. <https://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/download/1137/1001>
- Puspawati, Y. A., & Lokawati, D. (2015). Pengaruh Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Primigravida Di Bpm Ngadilah Kecamatan Pakis - Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 4(1), 25–29. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v4i1.164>
- Rahmawati, Prianti, A. ., & Khatimah, H. (2021). Pengaruh Senam Yoga Kehamilan Terhadap Durasi Kala I Kala Fase Aktif Berdasarkan Kurva Partograf. *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(43), 23–34. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v2i1.363>
- Rihardini, T., Desy Tresiana, & Suharti. (2023). Pengaruh Akupresure LI4 Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Memperlancar Proses Persalinan. *Indonesian Health Issue*, 2(2), 4–11.
- Rubiati Hipni, Yohana Tahiru, Hapisah, M. (2022). Efektifitas Pemberian Jus Kurma Terhadap Lama Persalinan Kala I Di Pmb Kota Banjarmasin Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 702–709. [https://doi.org/10.33486/jurnal\\_kebidanan.v12i1.174](https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v12i1.174)
- Salawati, R., Kambey, B., & Tanbajong, H. (2021). Efektivitas Terapi Intervensi Non Farmakologis pada Persalinan Parturien Pervaginam. *E-Clinic*, 9(2), 318. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i2.32861>
- Sari, R. D., & Setyaningsih, F. Y. (2021). “Efektifitas Pelvic Rocking Exercise Dengan Peanut Ball Terhadap Percepatan Kala I Fase Aktif Persalinan Ibu Multigravida. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 441. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1164>
- Sobhgol, S. S., Priddis, H., Smith, C. A., & Dahlen, H. G. (2019). Evaluation of the effect of an antenatal pelvic floor muscle exercise programme on female sexual function during pregnancy and the first 3 months following birth: Study protocol for a pragmatic randomised controlled trial. *Trials*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3226-6>
- The Joanna Briggs Institute. (2022). The Joanna Briggs Institute Reviewers’ Manual 2017: Methodology for JBI scoping reviews. *Joanne Briggs Institute*.
- Watkins, V. Y., Donnell, C. M. O., Perez, M., England, S., & Kelly, J. C. (2021). The impact of physical activity during pregnancy on labor and delivery. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 225(4), 1–17. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.05.036>
- World Health Organization. (2024). World Health Statistics Monitoring Health for SDGs 2023. In *World Health Organization* (Vol. 1, Issue 1). <https://doi.org/10.5794/jjoms.69.409>

Yuliyani, Y., Kusbandiyah, J., & Mulyaningsih, E. A. (2023). Implementasi Soft Prenatal Yoga pada Ibu Hamil di PMB Caecilia Yunita, Amd.Keb Buring, Kota Malang. *Open Community Service Journal*, 2(1), 35–41. <https://doi.org/10.33292/ocsj.v2i1.26>