



Pengaruh Aromaterapi Mawar Pada Nyeri Persalinan Kala I Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ratih Puspitarini Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan

The Effect of Rose Aromatherapy on First Stage Labor Pain in the Independent Practice of Midwife (PMB) Ratih Puspitarini, Palas District, South Lampung Regency

Erina Agustia¹, Susilawati², Dainty Maternity³, Sunarsih⁴
1,2,3,4Prodi DIV Kebidanan Universitas Malahayati

Corresponding Author:
e-mail: erinagustia99@gmail.com

How to Cite :

Erina Agustia. (2024). *The Effect of Rose Aromatherapy on First Stage Labor Pain in the Independent Practice of Midwife (PMB) Ratih Puspitarini, Palas District, South Lampung Regency* .ANJANI Journal DOI : <https://doi.org/13.11114/anjani.1.x.x1-x2>

Kata Kunci :

Aromaterapi Mawar,
Nyeri Persalinan

ABSTRAK

Latar Belakang: Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal. Angka persalinan SC di provinsi Lampung tahun 2018 menurut hasil Riskesdas sekitar 4,5%, angka kejadian SC di Kota Metro pada tahun 2012 adalah 3.401 dari 170.000 persalinan (20%) dari seluruh persalinan.

Tujuan penelitian: diketahui Pengaruh Aromaterapi Mawar Pada Nyeri Persalinan Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ratih Puspitarini Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Metode: Jenis penelitian ini adalah eksperimen dengan rancangan penelitian *post test only control group design*. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I yang akan diberikan aromaterapi mawar dan diukur nyeri persalinan di rencanakan akan dilakukan di tempat Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ratih Puspitarini Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Juni – Juli tahun 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi.

Hasil: diketahui rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan Aromaterapi Mawar adalah 7,20 dan sesudah diberikan adalah 5,28.

Kesimpulan: Ada Pengaruh Aromaterapi Mawar Pada Nyeri Persalinan Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ratih Puspitarini Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021 *p-value* = 0,000 (*p-value* > α = 0,05).

Saran: diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif teknik nonfarmakologi yang mudah untuk dilakukan tanpa efek yang membahayakan dalam memberikan intervensi dan asuhan pada ibu selama persalinan.

Keywords :

Rose Aromatherapy,
Labor Pain

ABSTRACT

Background: Labor and birth are normal physiological events. The CS delivery rate in Lampung province in 2018 according to the results of Riskesdas was around 4.5%, the SC incidence rate in Metro City in 2012 was 3,401 out of 170,000 deliveries (20%) of all deliveries.

The purpose: this study was to determine the effect of rose aromatherapy on labor pain in the Independent Practice of Midwife (PMB) Ratih Puspitarini, Palas District, South Lampung Regency in 2021.

Methods: This type of research is an experimental research design with post test only control group design. The subjects in this study were all mothers in the first stage of labor who were given rose aromatherapy and measured labor pain. It was planned to be conducted at the Independent Midwife Practice (PMB) Ratih Puspitarini, Palas District, South Lampung Regency. The research was carried out in June – July 2021. Data collection was carried out using observation sheets.

Results: It is known that the average labor pain before being given Rose Aromatherapy is 7.20 and after being given is 5.28.

*Conclusion: There is an Effect of Rose Aromatherapy on Labor Pain in the Independent Practice of Midwife (PMB) Ratih Puspitarini, Palas District, South Lampung Regency in 2021 *p-value* = 0.000 (*p-value* > = 0.05).*

Suggestions: are expected to be used as an alternative to non-pharmacological techniques that are easy to do without harmful effects in providing intervention and care for mothers during childbirth.

ANJANI JOURNAL is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.



PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama 9 bulan (Widyastuti, 2012). Beberapa jam terakhir kehamilan ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir. Pada fase aktif persalinan frekuensi dan lama kontraksi uterus meningkat dan ibu merasa semakin nyeri yang tidak tertahan. Banyak energi dikeluarkan pada waktu ini. Kontraksi miometrium pada

persalinan terasa nyeri sehingga istilah nyeri persalinan digunakan untuk mendiskripsikan proses ini (Prawirohardjo, 2016).

Meskipun 90% persalinan termasuk kategori normal atau tanpa komplikasi persalinan, namun apabila terjadi komplikasi maka penanganan selalu berpegang teguh pada prioritas keselamatan ibu dan bayi. *Sectio caesarea* ini merupakan pilihan persalinan yang terakhir setelah dipertimbangkan cara-cara persalinan pervaginam tidak layak untuk dikerjakan (Solehati, 2015).

Pada masa yang lalu, melahirkan dengan *Sectio Caesarea* menjadi hal yang menakutkan karena beresiko kematian. Oleh karena itu, pembedahan hanya dilakukan jika persalinan normal dapat membahayakan ibu dan janinnya. Seiring dengan berjalannya waktu serta berkembangnya kecanggihan bidang ilmu kedokteran kebidanan, pandangan tersebut kemudian bergeser. Kini *Sectio Caesarea* kadang menjadi alternatif persalinan tanpa pertimbangan medis. Bahkan bagi sekelompok orang, *Sectio Caesarea* dianggap sebagai alternatif persalinan yang mudah dan aman. Anggapan ini membuat mereka memilih persalinan secara *Sectio Caesarea* daripada persalinan alamiah, meskipun tanpa indikasi medis (Sihombing, 2018).

Banyak faktor yang menyebabkan ibu melahirkan secara *Sectio Caesaria* (SC), yaitu rasa takut kesakitan. Umumnya seorang wanita yang melahirkan secara alami akan mengalami proses rasa sakit, yaitu berupa rasa mulas disertai rasa sakit di pinggang dan pangkal paha yang semakin kuat dan “menggigit”. Karena keadaan tersebut pernah atau baru akan terjadi, sering menyebabkan seorang wanita yang akan melahirkan merasa ketakutan, khawatir, dan cemas menjalaninya. Akibatnya, untuk menghilangkan itu semua mereka berfikir melahirkan dengan cara operasi (Mulyawati, 2011).

Salah satu jenis pembedahan adalah *Sectio Caesaria* (SC), dimana SC adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding rahim, SC merupakan prosedur bedah untuk kelahiran janin dengan insisi melalui abdomen dan uterus (Maryunani, 2014). Rata-rata persalinan SC di Amerika, mencapai 32%. Di sembilan negara Asia mencapai 27% di negara Amerika Latin (35%), di Inggris pada tahun 1970 adalah 4,5% (Desmawati, 2013).

Presentasi operasi SC di Indonesia sekitar 5-15%, dirumah sakit pemerintah sekitar 11%, sementara dirumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Menurut SDKI 2012, angka kejadian SC di Indonesia 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22,8% dari seluruh persalinan. Menurut data riset kesehatan (Riskesdas, 2018) menunjukkan SC 9,8%, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Angka persalinan SC di provinsi Lampung tahun 2018 menurut hasil Riskesdas sekitar 4,5%, angka kejadian SC di Kota Metro pada tahun 2012 adalah 3.401 dari 170.000 persalinan (20%) dari seluruh persalinan (Dinkes Propinsi Lampung, 2019).

Nyeri pada persalinan dapat mempengaruhi proses kelahiran itu sendiri. Pengaruh utama yang terjadi adalah karena terpicunya sistem simpatis dimana terjadi peningkatan kadar plasma dari katekolamin terutama epineprin yang dapat menyebabkan gangguan pada kontraksi (Maryunani, 2010). Gangguan kontraksi dapat menyebabkan perpanjangan kala persalinan (Saifuddin, 2014) Nyeri juga menyebabkan aktivitas *uterus* yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu (Mander 2013).

Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala I persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit, dan tidak terduga. Persalinan lama dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi salah satu atau keduanya antara lain infeksi *intra partum*, *rupture uteri*, cincin *retraksi patologis*, pembentukan fistula, cedera otot-otot dasar panggul, dan efek bagi janin dapat berupa kaput suksedaneum, molase kepala janin (Manuaba, 2014).

Bidan mempunyai peran penting dalam pemberian pereda nyeri yang adekuat, yang prinsipnya mencakup mengurangi ansietas, mengkaji nyeri secara regular, memberi analgesik dengan tepat untuk meredakan nyeri secara optimal, dan mengevaluasi keefektifannya (Kneale dalam Purnamasari, 2014). Penatalaksanaan nyeri yang efektif adalah aspek penting dalam memberikan asuhan kepada pasien. Penatalaksanaan nyeri meliputi dua tipe dasar intervensi: intervensi farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi melibatkan penggunaan obat. Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi, meliputi stimulasi kutaneus (Kozier & Erb dalam Purnamasari, 2014).

Penelitian Handayani (2018) Setelah dilakukan pemberian aromaterapi responden yang mengalami rasa nyeri ringan sebanyak 16 orang (76.19%) dan 5 orang mengalami nyeri sedang (23,81%) Upaya untuk meningkatkan rasa nyaman dalam pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin, dapat dilakukan dengan

menggunakan metode non farmakologi. Salah satu upaya dalam asuhan kebidanan komplementer yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi dan *massage* (Yessie, 2015).

Berdasarkan penelitian berbagai minyak aroma dari bunga-bunga dan kayu-kayuan memiliki sifat terapeutik dan psikoterapeutik (Anwar, 2006). Teknik relaksasi dengan aromaterapi esensial dapat menurunkan kecemasan maupun depresi (Riadinata, 2014). Aromaterapi mawar disebut dengan *queen of oils*, karena rose atau mawar beraroma lezat mempertahankan keseimbangan, menimbulkan perasaan nyaman dan mengurangi rasa nyeri (Koesmardiyah, 2014).

Aromaterapi yang digunakan adalah aromaterapi yang aman digunakan ibu hamil terdaftar dan memiliki izin edar dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan nomor Perbekalan Kesehatan Dalam Negeri (PKD) 20601210219. Minyak atsiri bunga mawar sebanyak 4 tetes dituangkan dalam tungku aromaterapi yang telah diberi air sebanyak 10 cc terlebih dahulu dan dihubungkan dengan listrik sehingga keramik tempat minyak atsiri bunga mawar dituangkan akan panas dan menguapkan wangi mawar (Sholehah, 2020).

Terjadinya peningkatan kehamilan dan persalinan, dibutuhkan peran tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan dalam mengurangi komplikasi yang dapat disebabkan oleh kehamilan dan persalinan salah satunya dengan melaksanakan pengurangan nyeri persalinan.

Kondisi nyeri yang hebat pada kala I persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri. Hasil penelitian Hartiningsih menyebutkan bahwa tingginya operasi sesar salah satu penyebabnya karena para ibu lebih memilih persalinan yang relatif tidak nyeri. Persalinan sering kali digambarkan sebagai salah satu penyebab rasa nyeri yang paling kuat yang pernah dialami. Kuatnya ketakutan dan kecemasan yang dialami ibu berkaitan dengan semakin besarnya rasa sakit yang dialami. Rasa takut menyebabkan ketegangan pada tubuh terutama pada rahim. Kondisi ini dapat menghambat proses persalinan alami, memperlama persalinan, dan menimbulkan nyeri yang hebat (Ayu, 2017)

Dari hasil prasurvei angka kejadian SC di Rumah Sakit pada tahun 2018 sebanyak 74,1% persalinan SC dan persalinan normal sebanyak 25,9%. Tahun 2019 sebanyak 74,3% persalinan SC dan persalinan normal sebanyak 25,7%. Tahun 2020 sebanyak 79,2 persalinan SC dan 20,8% persalinan normal. Berdasarkan data diatas terdapat peningkatan persalinan SC dari tahun 2018– 2020 (RM RSUD dr H. Bob Bazar, SKM, Kalianda Kabupaten Lampung Selatan, Januari Tahun 2020).

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Lampung Selatan tahun 2018 terdapat persalinan sebanyak 840 kelahiran yang dengan persalinan normal 59% dari data dan 41% dengan persalinan SC sebanyak, tahun 2019 sampai sebanyak 988 kelahiran dengan 44% dengan persalinan normal dan 54% dengan persalinan SC sehingga 54% (544) (Rekam medis RS, 2019).

Prasurvei dilakukan di BPM Ratih Puspitarini Amd.Keb dari 2 ibu melahirkan mengeluh nyeri saat bersalin dan belum pernah diberikan perlakuan dengan aromaterapi mawar. Dan mereka juga belum mengetahui mengenai aromaterapi mawar *Massage Effleurage* Pada Nyeri Persalinan. Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ratih Puspitarini Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan pada bulan Desember tahun 2020 yang berjumlah 28 ibu bersalin .

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah eksperimen dengan rancangan penelitian *post test only control group design*. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I yang akan diberikan aromaterapi mawar dan diukur nyeri persalinan di rencanakan akan dilakukan di tempat Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ratih Puspitarini Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Juni – Juli tahun 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi.

Langkah dalam pemberian aromaterapi mawar yaitu menggunakan berupa alat uap diffuser elektrik. Uap mawar dihasilkan dari campuran air kurang lebih 3 gelas atau sesuai takaran yang sudah ada pada alat tersebut dengan aroma minyak esensial mawar sebanyak 5 tetes. Alat tersebut dapat digunakan maksimal selama 4 jam. Aromaterapi mawar tersebut diberikan selama 10 menit setiap satu kali kontraksi selama fase aktif

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Skala Nyeri Sebelum Intervensi						Total	%
		6		7		8			
		f	%	f	%	f	%		
Usia	Tidak berisiko (20-35 tahun)	2	11,8	7	41,2	8	47,1	17	100,0
	Berisiko (<20 dan >35 tahun)	3	37,5	3	37,5	2	25,0	8	100,0
Paritas	Tidak berisiko 2-3	3	17,6	6	35,3	8	47,1	17	100,0
	Berisiko 1 dan >3	2	25,0	4	50,0	2	25,0	8	100,0
IMT	Normal (18,5-24,9)	3	21,4	5	35,7	6	42,9	14	100,0
	Tidak normal (<18,5->24,9)	2	18,2	5	45,5	4	36,4	11	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui pada usia responden tidak berisiko lebih banyak responden dengan skala nyeri 8 yaitu sebanyak 8 (47,1%) responden sedangkan pada usia berisiko sebanyak 3 (37,5%) responden dengan skala nyeri 6 dan 7. Diketahui pada paritas responden tidak berisiko lebih banyak responden dengan skala nyeri 8 yaitu sebanyak 8 (47,1%) responden sedangkan pada paritas berisiko sebanyak 4 (50,0%) responden dengan skala nyeri 7. Diketahui pada IMT responden normal lebih banyak responden dengan skala nyeri 8 yaitu sebanyak 6 (36,4%) responden sedangkan pada IMT tidak normal sebanyak 5 (45,4%) responden dengan skala nyeri 7.

Tabel 2
Uji Normalitas Data

Kelompok	Variabel	Shapiro-Wilk	Ket
Aromaterapi	Sebelum	0,000	Tidak Normal
Mawar	Setelah	0,005	Tidak Normal

Pada tabel 2 diatas, diketahui bahwa nilai *Shapiro-Wilk* yaitu 0,000 untuk nilai kelompok sebelum diberikan intervensi, 0,005 untuk nilai kelompok sesudah diberikan intervensi, dilihat nilai *Shapiro-Wilk* tersebut diperoleh nilai signifikan < 0,05 yang artinya data tersebut tidak normal

Analisis Univariat

Tabel 3
Hasil analisa univariat sebelum diberikan Aromaterapi Mawar

Nyeri	Mean	SD	Min	Max	N
Sebelum Intervensi	7,20	0,764	6	8	25

Berdasarkan table 3 diatas diketahui rata-rata nyeri nyeri persalinan sebelum diberikan Aromaterapi Mawar adalah 7,20 dengan nilai *standar deviation* 0,764 nilai minimal 6 dan nilai maksimal 8.

Tabel 4
Hasil analisa univariat sesudah diberikan Aromaterapi Mawar

Nyeri	Mean	SD	Min	Max	N
Sesudah Intervensi	5,28	0,936	4	7	25

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan Aromaterapi Mawar adalah 5,28 dengan nilai *standar deviation* 0,936 nilai minimal 3 dan nilai maksimal 7.

Analisis Bivariat

Tabel 5
Pengaruh Aromaterapi Mawar Pada Nyeri Persalinan Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ratih Puspitarini Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Nyeri Persalinan	Mean	Median	Beda Mean	SD	P- Value
Sebelum	7,20	7,00 (6-8)	1.920	0.954	0,000
Setelah	5,28	5,00 (4-7)			

Uji *Wilcoxon*. Rerata nyeri persalinan perlakuan 7,1; kelompok kontrol 5,3. Berdasarkan tabel 4 diatas, hasil uji statistik, $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti ada Pengaruh Aromaterapi Mawar Pada Nyeri Persalinan Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ratih Puspitarini Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Rata – Rata Nyeri Persalinan Sebelum Diberikan Aromaterapi Mawar

Diketahui rata-rata nyeri nyeri persalinan sebelum di berikan Aromaterapi Mawar adalah 7,20 dengan nilai *standar deviation* 0,764 nilai minimal 6 dan nilai maksimal 8.

Penelitian oleh Kaffah (2018) Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden yaitu 13 orang (58,3%) mengalami nyeri sedang sebelum perlakuan dan didapatkan lebih dari setengah responden 18 orang (79,2%) mengalami nyeri ringan setelah perlakuan.

Nyeri pada persalinan dapat mempengaruhi proses kelahiran itu sendiri. Pengaruh utama yang terjadi adalah karena terpicunya sistem simpatis dimana terjadi peningkatan kadar plasma dari katekolamin terutama epineprin yang dapat menyebabkan gangguan pada kontraksi (Maryunani, 2010). Gangguan kontraksi dapat menyebabkan perpanjangan kala persalinan (Saifuddin, 2014) Nyeri juga meyebabkan aktivitas *uterus* yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu (Mander 2013).

Proses persalinan terdiri dari 4 kala yaitu kala I dimana merupakan waktu untuk pembukaan serviks 1-10 cm, kala II merupakan kala pengeluaran janin, kala III adalah kala pelepasan dan pengeluaran uri, kala IV merupakan kala untuk melakukan observasi post partum pada 2 jam pertama (Mochtar, 1998). Pada kala I terjadi kontraksi yang dapat menekan ujung syaraf sehingga menimbulkan rangsangan nyeri. Menurut Evoski dalam Hamilton (2016) kurang lebih 90% persalinan disertai rasa nyeri dan 7-14% tidak disertai nyeri. Pada kala I terjadi kontraksi yang dapat menekan ujung syaraf sehingga menimbulkan rangsangan nyeri dan berdampak timbulnya ketakutan dan rasa takut Persalinan adalah proses yang fisiologis dan merupakan kejadian yang menakjubkan bagi seorang ibu dan keluarga.

Nyeri persalinan disebabkan adanya regangan segmen bawah rahim. Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi, nyeri bertambah ketika mulut rahim dalam dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap struktur panggul diikuti regangan dan perobekan jalan lahir. Nyeri persalinan unik dan berbeda pada setiap individu karena nyeri tidak hanya dikaitkan dengan kondisi fisik semata, tetapi berkaitan juga dengan kondisi psikologis ibu pada saat persalinan (Farrer, 2015).

Berdasarkan durasinya, nyeri dapat dibedakan menjadi nyeri akut dan nyeri kronik. Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat. Nyeri akut berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan (Andarmoyo, 2015).

Penatalaksanaan yang terampil dan handal dari bidan serta dukungan yang terus-menerus dengan menghasilkan persalinan yang sehat dan memuaskan dapat memberikan pengalaman yang menyenangkan. Rasa sakit atau nyeri pada saat melahirkan terutama pada primipara, oleh masyarakat umumnya ditanggapi secara subyektif karena banyak faktor yang mempengaruhinya seperti lingkungan, latar belakang budaya serta individu itu sendiri. Ada yang menganggap nyeri itu tidak seberapa sehingga sampai beberapa kali melahirkan anak, ada juga yang mengatakan sakitnya memang hebat tapi harus diterima dengan lapang dada sebagai konsekuensi ingin punya anak. Akan tetapi ada juga pendapat ekstrem bahwa nyeri tersebut hebat sekali sehingga mereka merasa kapok untuk melahirkan anak kembali.

Hasil penelitian di dapatkan bahwa nyeri pada responden di dapatkan pada katagori sedang hingga berat, dengan nilai nyeri minimal adalah 6 dan maksimal adalah 8. Hasil pengukuran nyeri sebelum intervensi lebih

banyak pada skor nyeri 8 yaitu katagori nyeri berat. Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologi terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasa, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot.

Menurut peneliti Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Secara fisiologis nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif, pada fase laten terjadi pembukaan sampai 3 cm, bisa berlangsung selama 8 jam. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat. Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Intensitas nyeri merupakan gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual serta kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologis tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Ibu bersalin membutuhkan asuhan yang baik agar proses persalinan dapat berjalan dengan baik, seperti manajemen nyeri yang baik seperti relaksasi yang dapat dilakukan, dukungan suami, dukungan lingkungan sekitar, tenaga kesehatan yang ramah dan memberikan edukasi yang baik serta asupan makanan dan minuman.

Rata – Rata Nyeri Persalinan Sesudah Diberikan Aromaterapi Mawar

Diketahui rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan Aromaterapi mawar adalah 5,28 dengan nilai *standar deviation* 0,936 nilai minimal 3 dan nilai maksimal 7.

Penelitian oleh Kaffah (2018) Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden yaitu 13 orang (58,3%) mengalami nyeri sedang sebelum perlakuan dan didapatkan lebih dari setengah responden 18 orang (79,2%) mengalami nyeri ringan setelah perlakuan. Penelitian Suralaga (2020) Nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum diberikan aromaterapi bunga mawar (pretest) sebesar 7,14 dan setelah diberikan aromaterapi bunga mawar (posttest) nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebesar 4,48. Hasil uji statistik didapatkan sig. 2 tailed = 0,000.

Association for the study of pain menyatakan nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya kerusakan. Menurut *The Taxonomy Commite of The International Assocciation for the Study of Pain (IASP)* : Nyeri sebagai suatu pengalaman sensori atau emosional yang tidak menyenangkan, berkaitan dengan adanya atau potensial adanya lesi jaringan. Nyeri dapat dijelaskan lebih lanjut sebagai suatu yang kompleks, individual, dan fenomena multi faktor, yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu fisiologis, bioogis, sosiokultural dan ekonomis (Maryunani, 2010).

Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Nyeri tersebut terdiri atas dua komponen, yaitu komponen fisiologis dan komponen psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan implus tersebut menuju saraf pusat. Sementara itu, komponen psikologis meliputi rekognisi sensasi, interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi nyeri tersebut. Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya (Yuliatun, 2008)

Aromaterapi merupakan metode yang tidak hanya membantu memperbaiki gejala fisik, tetapi juga membantu gejala fisiologis, dan dapat mengarah pada peningkatan kualitas kesehatan mental pada manusia (Mehta, 2014). Salah satu tumbuhan yang memiliki fungsi sebagai aromaterapi adalah bunga mawar. Saat aromaterapi mawar dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang akan merangsang memori dan respon emosional yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah (Ridho, 2015). Minyak mawar mengandung Nerol yang mempunyai bau harum sehingga biasa digunakan sebagai bahan minyak bau terapi yang dapat memberikan efek menenangkan, mengurangi depresi, stress, ketegangan, mengendorkan saraf dan mengurangi nyeri. Selain kandungan nerol pada minyak mawar juga memiliki kandungan citral, eugenol, geraniol, citronellol, farnesol, linalool, dan phenylethyl alcohol. Penggunaan aromaterapi mawar bisa menumbuhkan perasaan tenang pada jasmani, pikiran, dan rohani. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik lokal dan antispasmodik (Uysal, 2016).

Menurut peneliti hasil setelah dilakukan memiliki penurunan nyeri dibandingkan dengan nyeri bersalin sebelum di berikan aromaterapi mawar dengan nilai minimal 4 dan nilai maksimal 7. Penurunan persepsi nyeri ini di dapatkan karena responden merasakan rileks setelah di lakukan pemberian aromaterapi. Merasa lebih tenang, lebih nyaman sehingga nyeri yang di rasakan dapat di lakukan manajemen dengan baik. Persepsi nyeri setiap seseorang berbeda- beda tergantung dengan kondisi dirinya. Ketinya seseorang merasa nyaman, dengan

dukungan manajemen nyeri seperti aromaterapi maka ibu akan merasa lebih senang lebih termotivasi dan semangat dalam menghadapi persalinan.

Analisis Bivariat

Pengaruh Aromaterapi Mawar Pada Nyeri Persalinan Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ratih Puspitarini Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Berdasarkan hasil uji statistik, $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti ada Pengaruh Aromaterapi Mawar Pada Nyeri Persalinan Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ratih Puspitarini Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Hasil penelitian Sholehah (2020) uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,0001$ dengan taraf signifikan nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan berdasarkan instrument skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS) terdapat pengaruh aromaterapi minyak atsiri bunga mawar terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Sejalan dengan penelitian Permatasari (2019) didapatkan hasil uji paired sampel *Shapiro-Wilk* terhadap tingkat nyeri pre test dan post test pada kelompok kontrol menunjukkan terdapat perbedaan tingkat nyeri yang tidak begitu signifikan dengan nilai $p\text{-value} 0,384$. Sedangkan pada kelompok intervensi terdapat perbedaan tingkatnyeri yang signifikan dengan nilai $p\text{-value} 0,001$

Penelitian Kaffah (2018) Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden yaitu 13 orang (58,3%) mengalami nyeri sedang sebelum perlakuan dan didapatkan lebih dari setengah responden 18 orang (79,2%) mengalami nyeri ringan setelah perlakuan. Analisa yang digunakan yaitu bivariate dengan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$) artinya pemberian aromaterapi mawar terbukti signifikan dapat menurunkan nyeri persalinan pada primipara kala I fase aktif.

Penelitian Suralaga (2020) Nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum diberikan aromaterapi bunga mawar (pretest) sebesar 7,14 dan setelah diberikan aromaterapi bunga mawar (posttest) nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebesar 4,48. Hasil uji statistik didapatkan sig. 2 tailed = 0,000. Simpulan dan Saran: Pemberian aromaterapi bunga mawar terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Klinik Indah Medika tahun 2020. Disarankan bagi petugas kesehatan agar dapat mengaplikasikan pemberian aromaterapi minyak atsiri bunga mawar sebagai salah satu teknik alternatif yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk memodifikasi mengatasi nyeri persalinan

Nyeri setiap individu dalam persalinan berbeda-beda hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor sehingga mempengaruhi reaksi terhadap nyeri. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah lingkungan atau dukungan orang terdekat, umur, dan pengalaman nyeri di masa lalu. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan semakin dewasa usia, pengalaman dalam melahirkan sebelumnya dan dukungan keluarga atau orang terdekat maka mempengaruhi individu dalam mengalami penurunan sensori stimulus dan peningkatan ambang nyeri (Maternity, 2017)

Upaya untuk meningkatkan rasa nyaman dalam pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin, dapat dilakukan dengan menggunakan metode non farmakologi. Salah satu upaya dalam asuhan kebidanan komplementer yaitu dengan menggunakan Teknik relaksasi dengan aromaterapi essensial dapat menurunkan kecemasan maupun depresi (Riadinata, 2014). Aromaterapi mawar disebut dengan *quen of oils*, karena rose atau mawar beraroma lezat mempertahankan keseimbangan, menimbulkan perasaan nyaman dan mengurangi rasa nyeri (Koesmardiyah, 2009).

Langkah dalam pemberian aromaterapi mawar yaitu menggunakan berupa alat uap diffuser elektrik. Uap mawar dihasilkan dari campuran air kurang lebih 3 gelas atau sesuai takaran yang sudah ada pada alat tersebut dengan aroma minyak essensial mawar sebanyak 5 tetes. Alat tersebut dapat digunakan maksimal selama 4 jam. Aromaterapi mawar tersebut diberikan selama 10 menit setiap satu kali kontraksi selama fase aktif.

Teknik relaksasi dengan aromaterapi essensial dapat menurunkan kecemasan maupun depresi (Riadinata, 2014). Aromaterapi mawar disebut dengan *quen of oils*, karena rose atau mawar beraroma lezat mempertahankan keseimbangan, menimbulkan perasaan nyaman dan mengurangi rasa nyeri (Koesmardiyah, 2009). Langkah dalam pemberian aromaterapi mawar yaitu menggunakan berupa alat uap diffuser elektrik. Uap mawar dihasilkan dari campuran air kurang lebih 3 gelas atau sesuai takaran yang sudah ada pada alat tersebut dengan aroma minyak essensial mawar sebanyak 5 tetes. Alat tersebut dapat digunakan maksimal selama 4 jam. Aromaterapi mawar tersebut diberikan selama 10 menit setiap satu kali kontraksi selama fase aktif.

Aromaterapi merupakan metode yang tidak hanya membantu memperbaiki gejala fisik, tetapi juga membantu gejala fisiologis, dan dapat mengarah pada peningkatan kualitas kesehatan mental pada manusia (Mehta, 2014). Salah satu tumbuhan yang memiliki fungsi sebagai aromaterapi adalah bunga mawar. Saat aromaterapi mawar dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang akan merangsang

memori dan respon emosional yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah (Ridho, 2015).

Minyak mawar mengandung Nerol yang mempunyai bau harum sehingga biasa digunakan sebagai bahan minyak bau terapi yang dapat memberikan efek menenangkan, mengurangi depresi, stress, ketegangan, mengendorkan saraf dan mengurangi nyeri. Selain kandungan nerol pada minyak mawar juga memiliki kandungan citral, eugenol, geraniol, citronellol, farnesol, linalool, dan phenylethyl alcohol. Penggunaan aromaterapi mawar bisa menumbuhkan perasaan tenang pada jasmani, pikiran, dan rohani. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik lokal dan antispasmodik (Uysal, 2016).

Penelitian Vahaby, et al (2018) di Rafsanjan Iran menunjukkan hasil bahwa aromaterapi dengan air mawar dapat mengurangi nyeri persalinan, rata-rata intensitas nyeri setelah intervensi mengalami penurunan pada pembukaan 8-10 cm. Penelitian Vidyarani, et al (2019) di India menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri persalinan, dengan rata-rata penurunan intensitas nyeri pada 30 dan 60 menit setelah intervensi pada pembukaan 6-7 cm dan 8-10 cm.

Berdasarkan hasil penelitian dimana penurunan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan aroma terapi mawar berbeda-beda, hal tersebut terjadi karena dipengaruhi oleh faktor lain, seperti usia, imt, usia menarce, siklus menstruasi dan lama menstruasi sehingga respon terhadap remaja putri juga tidak sama antara satu dengan remaja lainnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya. Dengan hasil penelitian didapatkan tingkat nyeri yang dirasakan oleh remaja putri tersebut berbeda-beda hal tersebut disebabkan faktor usia, IMT usia menarce, siklus menstruasi dan lama menstruasi (Hikmah, Amelia & Ariani, 2018; Handayani, Mintarsih, & Rohmatin, 2018 dalam Maternity, 2020).

Hasil penelitian di dapatkan ada pengaruh pada pemberian aromaterapi mawar pada ibu bersalin kala I sebagai salah satu upaya dalam menurunkan nyeri. Hasil setelah di berikan intervensi aromaterapi mawar di dapatkan bahwa nyeri lebih menurun. Skor nyeri setelah di berikan intervensi di dapatkan pada skor 4-7.

Menurut peneliti pemberian aromaterapi mawar dapat di jadikan salah satu alternatif cara mengurangi nyeri pada ibu bersalin kala I . dimana hasil yang di dapatkan adalah persepsi nyeri ibu bersalin menurun dan ibu bersalin lebih termotivasi dalam melakukan proses persalinan . Bunga mawar bersifat anti depresan sehingga dapat membuat jiwa menjadi tenang. Aromaterapi minyak atsiri bunga mawar merupakan salah satu metode yang bisa digunakan untuk mengurangi penyebab dari rasa nyeri. Aroma yang berasal dari aromaterapi bekerja mempengaruhi emosi seseorang dengan limbic (lewat sistem olfaktori) dan pusat emosi otak. Bau yang berasal dari aromaterapi diterima oleh reseptor dihidung kemudian dikirimkan ke bagian medulla spinalis di otak, didalam hal ini kemudian akan meningkatkan gelombang- gelombang alfa di otak dan gelombang-gelombang alfa inilah yang membantu untuk merasa relaksasi.

Menurut peneliti berbagai faktor yang dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap nyeri, faktor-faktor tersebut antara lain Usia. Usia dapat berpengaruh terhadap persepsi seseorang tentang nyeri. Toleransi terhadap nyeri meningkat sesuai dengan pertambahan usia, misalnya semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin bertambah pula pemahaman terhadap nyeri dan usaha mengatasinya hal ini juga di rasakan pada ibu bersalin dengan usia ibu bersalin seperti ibu dengan usia > dari 35 tahun. Selain usia nyeri persalinan pada penelitian terlihat faktor dukungan keluarga Faktor lain yang bermakna memengaruhi respons nyeri ialah kehadiran orang-orang terdekat klien dan bagaimana sikap mereka terhadap klien. Individu yang mengalami nyeri seringkali bergantung pada anggota keluarga terdekat atau teman terdekat untuk mendapat dukungan, bantuan dan perlindungan.

Pemberian alternatif aromaterapi mawar dapat di lakukan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan pada saat ibu bersalin kala I, karena aromaterapi mawar efektif dan dapat memberikan manfaat lain selain mengurangi nyeri, seperti mengurangi kecemasan, dan memiliki sedikit efek samping dalam pelaksanaannya.

KESIMPULAN

Diketahui rata-rata nyeri persalinan sebelum di berikan Aromaterapi Mawar adalah 7,20 dengan nilai *standar deviation* 0,764 nilai minimal 6 dan nilai maksimal 8. Rata-rata nyeri persalinan sesudah di berikan Aromaterapi Mawar adalah 5,28 dengan nilai *standar deviation* 0,936 nilai minimal 3 dan nilai maksimal 7. Ada Pengaruh Aromaterapi Mawar Pada Nyeri Persalinan Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ratih Puspitarini Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021 $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} > \alpha = 0,05$).

SARAN

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu acuan dalam proses pembelajaran mengenai *Evidence based* yang dapat di terapkan di masyarakat seperti alternatif teknik nonfarmakologi yang mudah untuk dilakukan

tanpa efek yang membahayakan dalam memberikan intervensi dan asuhan pada ibu selama persalinan. Penelitian ini dapat digunakan sebagai alternatif teknik nonfarmakologi yang mudah untuk dilakukan tanpa efek yang membahayakan dalam memberikan intervensi dan asuhan pada ibu selama persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2016) Profil Kesehatan Privinsi Lampung
- Friedman, L. M. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis data pada bidang kesehatan*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Hendryadi. (2012). *Menentukan Ukuran Sampel Sederhana*. <http://teorionline.net/menentukan-ukuran-sampel-menurut-para-ahli/>. Diakses tanggal 5 Desember 2016
- Mander. (2012). *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I B G. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri Persalinan*. Salemba Medika: Jakarta
- Mochtar Roestam. (2012). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. Rev. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, H. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Riyanto, A. (2017). *Aplikasi metodologi: penelitian kesehatan*.
- Sari, R., Maternity, D., & Rosmiyati, R. (2020). Pengaruh pemberian aroma terapi bunga mawar terhadap tingkat nyeri dismenorea pada siswi SMA. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 271-275.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta
- Supardi. (2013). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: TIM
- Sunarsih, S., Maternity, D., & Astuti, N. P. R. (2017). Terapi musik klasik mengurangi nyeri pada kala I persalinan di bps Zubaedahsyah, s. St Palapa Bandar Lampung 2016. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6(1).
- Wardiyah, Aryanti & Rilyani. (2016). *Sistem Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika
- Yohana. (2012). *Kehamilan& persalinan*. Jakarta: TIM
- Yuliatun, laily. (2008). *Penanganan nyeri persalinan dengan metode nonfarmakologi*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Zakiah. (2015). *Konsep Dasar Nyeri*. Jakarta : Salemba Medika