

**PENGARUH AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP
INTENSITAS NYERI KALA I PADA IBU BERSALIN
DI PRAKTEK BIDAN NURHAYATI POHAN
DESA SIBAGANDING KECAMATAN
BATANG ANGKOLA
TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH :

**IKA KHAIRANI LUBIS
19060103P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**PENGARUH AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP
INTENSITAS NYERI KALA I PADA IBU BERSALIN
DI PRAKTEK BIDAN NURHAYATI POHAN
DESA SIBAGANDING KECAMATAN
BATANG ANGKOLA
TAHUN 2021**

OLEH :

**IKA KHAIRANI LUBIS
19060103P**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021
Nama Mahasiswa : Ika Khairani Lubis
NIM : 19060103P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 04 Agustus 2021.

Menyetujui

Komisi Pembimbing

Lola Pebriantny, SST, M.Keb
NIDN. 0123029102

Nefonavrtilova Ritonga, SKM, M.K.M
NIDN. 0122099001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nureliliasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ika Khairani Lubis
NIM : 19060103P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Sripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Juli 2021

Pembuat Pernyataan



Ika Khairani Lubis
NIM. 19060103P

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ika Khairani Lubis
Tempat/Tanggal Lahir : Silaiya Julu / 09 Desember 1985
Alamat : Desa Aek Libung, Kec. Sayur Matinggi
No. Telp/HP : 081370099201
Email : ikakhairani123@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No.101110 Silaiya : lulus tahun 1997
2. SMP Negeri 1 Padangsidempuan : lulus tahun 2000
3. SMA Negeri 4 Padangsidempuan : lulus tahun 2003
4. D-III Kebidanan Nusantara Medan : lulus tahun 2006

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Juli 2021

Ika Khairani Lubis

Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021

ABSTRAK

Nyeri persalinan yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas yang dapat memicu produksi hormon *progstaglandin*. *World Health Organization* (2020) sebanyak 200 juta wanita hamil dan melahirkan mengalami rasa nyeri saat persalinan. Upaya untuk meningkatkan rasa nyaman dalam pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin, dapat dilakukan dengan menggunakan asuhan kebidanan komplementer yaitu aroma lavender. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan desain *pra experiment* pendekatan *one group pretest and posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin kala I di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola pada bulan Juni tahun 2021 sebanyak 15 orang, dengan sampel adalah semua ibu bersalin kala I di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola pada bulan Juni tahun 2021 sebanyak 15 orang menggunakan metode *accidental sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji *wilcoxon*. Hasil uji statistic non parametric yaitu uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa ($p=0,003$), artinya ada pengaruh aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin. Saran bagi ibu agar dapat menjadikan aroma terapi lavender salah satu alternatif dalam mengatasi pengurangan nyeri persalinan.

Kata kunci : Aromaterapi Lavender, Ibu Bersalin, Nyeri
Daftar Pustaka: 49 (2011-2020)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, July 2021

Ika Khairani Lubis

The Effect of Lavender Aromatherapy on the Intensity of First Stage Pain in Maternal Maternity in Midwife Nurhayati Pohan's Practice, Sibaganding Village, Batang Angkola District in 2021

ABSTRACT

Excessive labor pain will cause anxiety which can trigger the production of the hormone prostaglandin. World Health Organization (2020) as many as 200 million pregnant and childbirth women experience pain during childbirth. Efforts to increase comfort in reducing pain in childbirth can be done by using complementary midwifery care, namely the aroma of lavender. The purpose of this study was to determine the effect of lavender aromatherapy on the intensity of pain in the first stage of labor in the Midwife Nurhayati Pohan Practice, Sibaganding Village, Batang Angkola District in 2021. The type of research used was quantitative with a pre-experimental design with a one group pretest and posttest approach. The population in this study were all 15 women who gave birth in the first stage at the Midwife Practice Nurhayati Pohan, Sibaganding Village, Batang Angkola District in June 2021, with the sample being all mothers who gave birth in the first stage at the Midwifery Practice Nurhayati Pohan, Sibaganding Village, Batang Angkola District in June. in 2021 as many as 15 people using the accidental sampling method. The analysis used is the Wilcoxon test. The results of the non-parametric statistical test, namely the Wilcoxon test, showed that ($p = 0.003$), meaning that there was an effect of lavender aromatherapy on the intensity of pain in the first stage of childbirth. Suggestions for mothers to be able to make lavender aromatherapy an alternative in overcoming labor pain reduction.

Keywords : *Lavender Aromatherapy, Maternal Maternity, Pain*

Bibliography : *49 (2011-2020)*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021”.

Skripsi penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M selaku Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelila Sari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Nefonafartilova Ritonga, SKM, M.K.M selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ayannur Nasution, S.Tr.Keb, M.K.M selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh dosen selaku Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
9. Teristimewa buat kedua orang tua, sembah sujud ananda yang tidak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang memberikan dukungan moril dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
10. Teristimewa buat suami dan anak-anakku yang sudah mendukung penyelesaian pendidikan ini.
11. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidimpuan, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Persalinan	6
2.1.1 Pengertian Persalinan	6
2.1.2 Tahapan Persalinan.....	6
2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	9
2.1.4 Faktor-Faktor Penyebab Dimulainya Persalinan.....	10
2.2 Nyeri	11
2.2.1 Defenisi Nyeri	11
2.2.2 Klasifikasi Nyeri.....	11
2.2.3 Efek Nyeri Persalinan.....	13
2.2.4 Penyebab Nyeri Persalinan.....	14
2.2.5 Penyebab Nyeri Persalinan Kala I.....	15
2.2.6 Faktor Yang Mempengaruhi Rasa Nyeri Persalinan	15
2.2.7 Intensitas Nyeri dan Pengukuran Skala Ukur Nyeri	18
2.2.8 Komponen-Komponen Nyeri	19
2.2.9 Metode Pengukuran Rasa Nyeri.....	20
2.3 Aroma Terapi Lavender	23
2.3.1 Defenisi Aroma Terapi Lavender.....	23
2.3.2 Zat Yang Terkandung Pada Minyak Lavender	24
2.3.3 Kerja Ekstrak Mawar Sebagai Media Relaksasi	25
2.3.4 Manfaat Aroma Terapi Lavender Dalam Persalinan.....	27
2.3.5 Prosedur Pembuatan Aroma Terapi Lavender	28
2.3.6 Cara Penggunaan Aromaterapi Pada Pasien	28

2.4 Kerangka Konsep	30
2.5 Hipotesis Penelitian.....	30
BAB 3 METODE PENELITIAN	31
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
3.2.1 Lokasi Penelitian	31
3.2.2 Waktu Penelitian	32
3.3 Populasi dan Sampel	32
3.3.1 Populasi	32
3.3.2 Sampel.....	32
3.4 Etika Penelitian.....	33
3.5 Instrumen Penelitian.....	33
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	34
3.7 Defenisi Operasional	35
3.8 Analisa Data	36
3.8.1 Analisa Univariat.....	36
3.8.2 Analisa Bivariat.....	36
BAB 4 HASIL PENELITIAN	37
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian	37
4.2 Analisa Univariat.....	37
4.3 Analisa Bivariat.....	38
BAB 5 PEMBAHASAN	40
5.1 Gambaran Karakteristik Responden.....	40
5.2 Nyeri Persalinan Kala I Sebelum dan Sesudah Intervensi	44
5.3 Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin.....	48
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	52
6.1 Kesimpulan	52
6.2 Saran.....	52

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Skala Nyeri Dengan Observasi Perilaku.....	19
Tabel 3.1 Desain Penelitian One Group Pretes-Postest.....	31
Tabel 3.2 Waktu Penelitian.....	32
Table 3.3 Defenisi Operasional.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.	37
Table 4.2 Distribusi Nyeri Persalinan Kala I Kelompok Sebelum Intervensi dan Kelompok Sesudah Intervensi di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.	38
Table 4.3 Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Numeric Ranting Scale.....	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	30

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden.....	51
2. Formulir Persetujuan Menjadi Responden.....	52
3. Kuesioner	53
4. Surat Izin Survey.....	54
5. Surat Balasan Izin Survey	55
6. Surat Izin Penelitian	56
7. Surat Balasan Penelitian.....	57
8. Master Tabel.....	58
9. Hasil SPSS	59
10. Dokumentasi	62
11. Lembar Konsultasi	66

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
ILA	Intrathecal Labour Analgesia
Kala I	Kala Pembukaan
Kala II	Kala Pengeluaran Janin
Kala III	Kala Pelepasan Plasenta
Kala IV	Kala Pengawasan
PAIN	Pola Nyeri, Area Nyeri, Intensitas Nyeri, Nature/Sifat Nyeri
WHO	World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan saat yang menggembirakan, namun rasa gembira itu dapat berubah menjadi rasa gelisah dan nyeri ketika kontraksinya menjadi lebih intens. Nyeri persalinan bagian dari proses normal dan dianggap sebagai aspek yang paling tidak diinginkan karena dapat menyebabkan stress dan tubuh menahan rasa nyeri (Rahayu dan Herlin, 2020). Nyeri persalinan muncul karena adanya kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks dan iskemia rahim yang diakibatkan kontraksi arteri miometrium. Nyeri yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas yang dapat memicu produksi hormon *prostaglandin* (Sholehah dkk, 2020).

World health Organization (WHO) (2020), sebanyak 200 juta wanita hamil dan melahirkan mengalami rasa nyeri, rasa takut saat persalinan (Melva dkk, 2020). Amerika Serikat mendapatkan 70% sampai 80% wanita yang melahirkan berlangsung dengan rasa nyeri. Berbagai cara dilakukan agar ibu melahirkan tidak selalu merasa sakit dan akan merasakan nyaman. Rasa nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stres. Stres dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Lilis dkk, 2020).

Pusat Data Persatuan Rumah Sakit seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 22% menyatakan bahwa persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan karena merasakan nyeri yang sangat, sedangkan 63% tidak memperoleh informasi

tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan (Indratningrum, 2020).

Data di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2020, menunjukkan 54% ibu primigravida mengalami nyeri berat, 46% mengalami nyeri sedang sampai ringan. Dapat disimpulkan bahwa nyeri persalinan yang dialami ibu primigravida mayoritas pada skala nyeri sedang hingga berat. Sedangkan Lamaze dalam Bobak menyatakan bahwa 85-90% persalinan berlangsung dengan nyeri, dan hanya 10-15% persalinan yang berlangsung tanpa rasa nyeri (Jasmi dkk, 2020).

Upaya untuk meningkatkan rasa nyaman dalam pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin, dapat dilakukan dengan menggunakan salah satu upaya dalam asuhan kebidanan komplementer yaitu dengan aroma dari bunga-bunga dan kayu-kayuan memiliki sifat terapeutik dan psikoterapeutik (Handayani dkk, 2018). Aromaterapi lavender merupakan tindakan terapeutik yang bermanfaat meningkatkan kondisi fisik dan psikologis ibu bersalin. Secara fisik baik digunakan untuk mengurangi rasa nyeri, sedangkan secara psikologis dapat merilekskan pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberi ketenangan (Annida, 2019).

Penelitian Yona (2019) “pemberian aroma terapi lavender untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan di PMB Tri Yunida Kotabumi Lampung Utara”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penggunaan aroma terapi lavender diduga mampu meningkatkan relaksasi, menurunkan stress, serta mengurangi nyeri. Nyeri persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh ibu melahirkan, namun ibu yang tidak mampu mengontrol nyerinya menyebabkan ibu menjadi stress dalam menghadapi persalinannya yang membuat impuls nyeri bertambah banyak.

Penelitian Azizah (2019) “efektivitas inhalasi aromaterapi lavender (*lavendula augustfolia*) dan neroli (*citrus aurantium*) terhadap penurunan nyeri proses persalinan RB Delta Mutiara Candi Sidoarjo”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua ibu mengalami nyeri persalinan sebanyak 85-90 % mengalami kecemasan saat menghadapi proses persalinan, dikarenakan rasa nyeri yang tidak dapat terkontrol pada saat bersalin.

Data Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola bulan Januari 2021 cakupan ibu bersalin sebanyak 12 orang, dan ibu hamil trimester III sebanyak 16 orang. Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan wawancara kepada 5 ibu bersalin didapatkan 4 ibu mengatakan nyeri yang sangat hebat pada saat persalinan. Kebanyakan tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi nyeri dengan cara menarik nafas dan melakukan posisi miring kanan dan miring kiri. Ibu banyak yang belum mengetahui tentang teknik pengurangan rasa nyeri persalinan. Menurut Nurhayati Pohan bidan koordinator di Praktek upaya untuk penurunan rasa nyeri pada ibu bersalin belum menerapkan asuhan komplementer dengan relaksasi aroma terapi lavender pada nyeri persalinan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “pengaruh aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini “apakah ada pengaruh aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin di Praktek

Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui intensitas nyeri kala I sebelum dan sesudah pemberian aroma terapi lavender di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.
- b. Menganalisis perbedaan intensitas nyeri kala I persalinan sebelum dan sesudah diberikan aroma terapi lavender di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan efektivitas aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi responden

Agar responden mendapat pengetahuan tentang cara mengurangi nyeri persalinan kala I yaitu dengan pemberian aroma terapi lavender.

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang efektivitas aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Persalinan

2.1.1 Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses keluarnya bayi, plasenta, dan selaput ketuban dari uterus ibu. Menurut Sarwono, persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Berdasarkan caranya, partus terbagi menjadi 2 yaitu persalinan (partus) normal dan partus abnormal (Eniyati, 2012).

Persalinan merupakan suatu proses janin, plasenta, dan membran keluar melalui jalan lahir dari rahim. Proses persalinan diawali dengan adanya pembukaan dan dilatasi serviks yang terjadi akibat adanya frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur pada kontraksi uterus. Kekuatan kontraksi uterus yang muncul diawali dengan kekuatan yang kecil, dan terus meningkat mencapai puncaknya yaitu pembukaan serviks yang sudah lengkap. Pembukaan serviks yang lengkap merupakan pembukaan yang siap untuk rahim ibu mengeluarkan janin (Rohani dkk, 2011).

2.1.2 Tahapan Persalinan

a. Kala I (Kala pembukaan)

Kala I dimulai dari persalinan (pembukaan nol) sampai pembukaan lengkap (10cm). Proses ini terbagi dalam 2 fase, yaitu:

1. Fase laten, berlangsung selama 8 jam, serviks membuka sampai 3 cm.
2. Fase aktif, berlangsung selama 7 jam, serviks membuka dari 4 cm sampai 10 cm, kontraksi lebih kuat dan sering, dibagi dalam 3 fase:

- 1) Fase akselerasi : dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
- 2) Fase dilatasi maksimal : dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari 4 cm menjadi 9 cm.
- 3) Fase deselerasi : pembukaan menjadi lambat sekali, dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap (Sondakh, 2013).

JNPK-KR (2014) menyatakan bahwa fase aktif pada kala satu persalinan akan menunjukkan frekuensi dan lama kontraksi uterus yang akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih) dan akan terjadi penurunan bagian terbawah janin.

- b. Kala II (Kala pengeluaran janin), gejala utama kala II adalah sebagai berikut:
 1. HIS semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 100 detik.
 2. Menjelang akhir kala I, ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan.
 3. Ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap diikuti keinginan mengejan akibat tertekannya pleksus Frankenhauser.
 4. Kedua kekuatan his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi:
 - 1) Kepala membuka pintu
 - 2) Subocciput bertindak hipomoglion, kemudian secara berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung, dan muka, serta kepala seluruhnya.
 5. Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putar paksi luar, yaitu: penyesuaian kepala pada punggung.

6. Setelah putar paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan cara:

- 1) Kepala dipegang pada os occiput dan dibawah dagu, kemudian ditarik dengan menggunakan cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan ke atas untuk melahirkan bahu belakang.
- 2) Setelah kedua bahu lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa badan bayi.
- 3) Bayi lahir diikuti sisa air ketuban (Sondakh, 2013).

Tanda pasti kala II yang ditentukan dengan pemeriksaan dalam (informasi obyektif) menurut JNPK-KR (2014) adalah:

1. Pembukaan serviks telah lengkap.
 2. Terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina. Menurut Sofian (2012) pada kala pengeluaran janin, his akan terkoordinir, kuat, cepat, dan lebih lama, kira-kira 2-3 menit sekali. Kala II pada primi: 1 ½ jam, pada multi ½ - 1 jam.
- c. Kala III (Kala pelepasan plasenta)

Kala III persalinan dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Proses lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan mempertahankan tanda-tanda dibawah ini:

1. Uterus menjadi bundar
2. Uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah Rahim
3. Tali pusat bertambah panjang
4. Terjadi semburan darah secara tiba-tiba. Dalam waktu 5-10 menit seluruh plasenta terlepas, terdorong ke dalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Seluruh proses

biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc (Sofian, 2012).

d. Kala IV (Kala pengawasan)

Kala IV dimulai dari saatnya lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum. Kala ini terutama bertujuan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Darah yang keluar selama perdarahan harus ditakat sebaik-baiknya. Kehilangan darah pada persalinan biasanya disebabkan oleh luka pada saat pelepasan plasenta dan robekan serviks dan perineum. Rata-rata jumlah perdarahan yang dikatakan normal adalah 100-300cc. Jika lebih dari 500cc, maka dianggap abnormal (Sondakh, 2013).

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

a. *Power* (Tenaga/Kekuatan)

Kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, aksi dari ligament. Kekuatan power yang diperlukan dalam persalinan adalah his, sedangkan sebagai kekuatan sekundernya adalah tenaga.

b. *Passage* (Jalan Lahir)

Jalan lahir terdiri atas panggul ibu, yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul, yang relatif kaku, oleh karena itu ukuran dan bentuk panggul harus ditentukan sebelum persalinan dimulai.

c. *Passenger* (Janin dan Plasenta)

Jalan lahir terdiri atas panggul ibu, yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul yang relatif kaku, oleh karena itu ukuran dan bentuk panggul harus ditentukan sebelum persalinan dimulai (Rohani dkk, 2011).

Menurut Sulistyawati (2011) tanda-tanda masuk dalam persalinan adalah terjadinya his karakter persalinan dari his persalinan yaitu:

- a. Pengeluaran cairan
- b. Pinggang terasa sakit menjalar ke depan
- c. Sifat his teratur, interval makin pendek, dan kekuatan makin besar
- d. Terjadi perubahan pada serviks.
- e. Jika pasien menambah aktivitasnya, misalnya dengan berjalan, maka kekurangannya.
- f. Pengeluaran lendir dan darah (penandaan persalinan)

Dengan adanya his persalinan, terjadinya perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan yang menyebabkan selaput lendir yang terdapat pada kanalis servikalis terlepas sehingga terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.

2.1.4 Faktor-Faktor Penyebab Dimulainya Persalinan

- a. Faktor hormonal

Satu sampai dua minggu sebelum persalinan terjadi penurunan hormon esterogen dan progesteron. Dimana progesteron bekerja sebagai relaksasi otot polos. Sehingga aliran darah berkurang dan hal ini menyebabkan atau merangsang pengeluaran prostaglandin merangsang dilepaskannya oksitosin. Hal ini juga merangsang kontraksi uterus. Faktor struktur uterus atau rahim membesar dan menekan, menyebabkan iskemia otot-otot rahim sehingga mengganggu sirkulasi otot plasenta yang berakibat degenerasi.

- b. Faktor syaraf. Karena pembesaran janin dan masuknya janin ke panggul maka akan menekan dan menggesek ganglion servikalis yang akan merangsang timbulnya kontraksi uterus.

c. Faktor kekuatan plasenta

Plasenta yang mengalami degenerasi akan mengakibatkan penurunan produk hormone progesterone dan estrogen.

d. Faktor nutrisi

Suplai nutrisi pada janin berkurang maka hasil konsepsi akan dikeluarkan.

e. Faktor partus

Partus sengaja ditimbulkan oleh penolong dengan menggunakan oksitosin, amniotomo gagang laminaria (Prawirohardjo, 2014).

2.2 Nyeri

2.2.1 Defenisi Nyeri Persalinan

Defenisi nyeri menurut Azis (2009) dalam Judha, dkk (2015), bahwa nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subyektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Nyeri adalah suatu ketidaknyamanan, bersifat subyektif, sensori, dan pengalaman emosional yang dihubungkan dengan aktual dan potensial untuk merusak jaringan atau digambarkan sebagai sesuatu yang merugikan (Solehati dan Kosasih 2015).

Menurut Cunningham, 2004 dalam Judha, dkk (2015), nyeri persalinan sebagai kontraksi miometrium, merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada masing-masing individu. Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain budaya, takut, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan.

Rasa nyeri persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan. (Judha dkk, 2015).

2.2.2 Klasifikasi Nyeri

Menurut Maryunani (2015) klasifikasi nyeri umumnya dibagi 2, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis :

- a. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, tidak melebihi 6 bulan dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot.
- b. Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama yaitu lebih dari 6 bulan. Yang termasuk dalam kategori nyeri kronis adalah nyeri terminal, sindrom nyeri kronis dan psikosomatik.

Selain klasifikasi nyeri di atas, terdapat jenis nyeri yang spesifik di antaranya:

- a. Nyeri somatic dan visceral yaitu bersumber dari kulit dan jaringan di bawah kulit (supervisial) pada otot dan tulang. Nyeri somatic dan visceral berbeda karakteristiknya terutama kualitas nyeri, lokalisasi, sebabsebabnya, dan gejala yang menyertainya.
- b. Nyeri menjalar (*Referrent pain*) dimana nyeri terasa pada daerah lain daripada yang mendapat ransang, misalnya pada serangan jantung akan mengeluh nyeri yang menjalar kebawah lengan kiri sedangkan jaringan yang rusak terjadi pada miokardium.

- c. Nyeri psikogenik yaitu nyeri yang tidak diketahui secara fisik, biasanya timbul dari pikiran pasien atau psikologis.
- d. Nyeri phantom dari ekstremitas yaitu nyeri pada salah satu ekstremitas yang telah diamputasi.
- e. Nyeri neurologis yang timbul dalam berbagai bentuk, dimana neuralgia adalah nyeri yang tajam (Prawirohardjo, 2014).

2.2.3 Efek Nyeri Persalinan

Terdapat beberapa aspek yang berkaitan dengan 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 epinefrin (Maryunani, 2015).

Nyeri yang diakibatkan oleh persalinan dapat disimpulkan menjadi beberapa hal di bawah ini:

- Psikologis : Penderitaan, ketakutan, dan kecemasan.
- Kardiovaskuler : Peningkatan kardiak output, tekanan darah, frekuensi nadi dan resistensi perifer sistemik.
- Neuroendokrin : Stimulasi sitem simpato-adrenal, peningkatan kadar plasma katekolamin, ACTH, kortisol, ADH, β -endorfin, β -lipoprotein, renin, angiotensin.
- Metabolik : Peningkatan kebutuhan O₂, asidosis laktat, hiperglikemia, lipolisis.
- Gastrointestinal : Penurunan pengosongan lambung.
- Rahim/uterus : Inkoordinasi kontraksi uterus/rahim.
- Uteroplasenta* : Penurunan aliran darah uteroplasenta

Fetus/janin : Asidosis akibat hipoksia pada janin.

2.2.4 Penyebab Nyeri Persalinan

Maryunani (2015) mengatakan ada beberapa uraian yang menyebabkan nyeri selama persalinan:

- a. Penekanan pada ujung-ujung saraf antara serabut otot dari korpus fundus uterus.
- b. Adanya iskemik miometrium dan serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari sarfa simpatis.
- c. Adanya peradangan pada otot uterus.
- d. Kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim menyebabkan rasa takut yang memacu aktivitas berlebih dari sistem saraf simpatis.
- e. Adanya dilatasi dari serviks dan segmen bawah rahim. Nyeri persalinan kala I terutama disebabkan karena dilatasi serviks dan segmen bawah rahim oleh karena adanya dilatasi, peregangan dan kemungkinan robekan jaringan selama kontraksi.
- f. Rasa nyeri pada setiap fase persalinan dihantarkan oleh segmen saraf yang berbeda-beda. Nyeri pada kala I terutama berasal dari uterus.
- g. Berkurangnya suplai oksigen otot uterus akibat kontraksi yang semakin sering.
- h. Peregangan leher rahim/dilatasi serviks (penipisan dan pelebaran).
- i. Bayi menekan persarafan di dan sekitar leher rahim dan vagina.
- j. Jaringan disekitar uterus dan panggul ikut tertarik dan tegang akibat kontraksi uterus dan gerakan bayi yang mulai turun dalam rahim.
- k. Tekanan pada uretra, kandung kemih dan anus.

- l. Peregangan otot-otot dasar panggul dan jaringan vagina.
- m. Rasa takut dan cemas, yang akan meningkatkan pelepasan hormon stres sehingga persalinan semakin lama dan semakin nyeri.

2.2.5 Penyebab Nyeri Persalinan Kala I

Nyeri berkaitan dengan kala I persalinan adalah unik dimana nyeri ini menyertai proses fisiologis normal. Meskipun persepsi nyeri dalam persalinan berbeda-beda diantara wanita, terdapat suatu dasar fisiologis terhadap rasa tidak nyaman/nyeri selama persalinan. Nyeri selama kala I persalinan berasal dari:

- a. Dilatasi serviks, dimana merupakan sumber nyeri yang utama.
- b. Peregangan segmen uterus bawah.
- c. Tekanan pada struktur-struktur yang berdekatan.
- d. Hipoksia pada sel-sel otot uterus selama kontraksi.
- e. Area nyeri meliputi dinding abdomen bawah dan area-area pada bagian lumbal bawah dan sakrum atas (Maryunani, 2015).

2.2.6 Faktor yang Mempengaruhi Rasa Nyeri Persalinan

- a. Budaya

Persepsi dan ekspresi terhadap nyeri persalinan dipengaruhi oleh budaya individu. Budaya mempengaruhi sikap ibu pada saat bersalin. Budaya mempengaruhi ekspresi nyeri intranatal pada ibu primipara. Penting bagi perawat maternitas untuk mengetahui bagaimana kepercayaan, nilai budaya seorang ibu dalam mempresepsikan dan mengekspresikan nyeri persalinan (Judha dkk, 2015).

- b. Emosi (cemas dan takut)

Stress atau rasa takut ternyata secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit yang dirasakan. Karena saat wanita dalam kondisi inpartu tersebut mengalami stres maka secara otomatis

tubuh akan melakukan reaksi defensif sehingga secara otomatis dari stres tersebut merangsang tubuh mengeluarkan hormon stressor yaitu hormon Katekolamin dan hormon konsentrasi tinggi saat persakitan jika calon ibu melahirkan, berbagai respon tubuh yang muncul antara lain dengan “bertempur atau lari”. Dan akibat respon tubuh tersebut maka uterus menjadi semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot-otot uterus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya adalah rasa nyeri yang tidak terelakkan (Judha dkk, 2015).

Apabila ibu sudah terbiasa dengan latihan relaksasi, jalan lahir akan lebih mudah terbuka. Sebaliknya, apabila ibu dalam keadaan tegang, tekanan kepala janin tidak akan membuat mulut rahim terbuka sehingga yang dirasakan hanyalah rasa sakit dan sang ibu pun bertambah panik dan stres. Pada saat tubuh dalam keadaan stres, hormon stres yaitu katekolamin akan dilepaskan, sehingga tubuh memberikan respon untuk “bertempur atau lari”. Namun, sebaliknya dalam kondisi yang rileks justru bisa memancing keluarnya hormon endorfin, penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh. Menurut para ahli, endorfin ini efeknya 200 kali lebih kuat daripada morfin (Judha dkk, 2015).

c. Pengalaman persalinan

Pengalaman melahirkan sebelumnya juga dapat mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri. Bagi ibu yang mempunyai pengalaman yang menyakitkan dan sulit pada persalinan sebelumnya, perasaan cemas dan takut pada pengalaman lalu akan mempengaruhi sensitifitasnya rasa nyeri (Judha dkk, 2015).

d. Support system

Dukungan dari pasangan, keluarga maupun pendamping persalinan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu bersalin, juga membantu mengatasi rasa nyeri (Judha dkk, 2015).

e. Persiapan persalinan

Persiapan persalinan tidak menjamin persalinan akan berlangsung tanpa nyeri. Namun, persiapan persalinan diperlukan untuk mengurangi perasaan cemas dan takut akan nyeri persalinan sehingga ibu dapat memilih berbagai teknik untuk metode latihan agar ibu dapat mengatasi ketakutannya (Judha dkk, 2015).

f. Rasa takut atau kecemasan

Rasa takut terhadap hal yang tidak diketahui, rasa takut ditinggal sendiri saat pada saat proses persalinan (tanpa pendamping) dan rasa takut atas kegagalan persalinan dapat meningkatkan kecemasan. Pengalaman buruk persalinan yang lalu juga akan menambah kecemasan (Judha dkk, 2015).

g. Kepribadian

Kepribadian ibu berperan penting terhadap rasa sakit, ibu yang secara alamiah tegang dan cemas akan lebih lemah dalam menghadapi stres dibanding ibu yang rileks dan percaya diri (Judha dkk, 2015).

h. Kelelahan

Ibu yang sudah lelah selama beberapa jam persalinan, mungkin sebelumnya sudah terganggu tidurnya oleh ketidaknyamanan dari akhir masa kehamilannya akan kurang mampu mentolerir rasa sakit (Judha dkk, 2015).

i. Faktor sosial dan budaya

Faktor sosial dan budaya juga berperan penting dalam reaksi rasa sakit. Beberapa budaya mengharapkan stoicisme (sabar dan membiarkannya) sedangkan budaya lainnya mendorong keterbukaan untuk menyatakan perasaan (Judha dkk, 2015).

j. Pengharapan

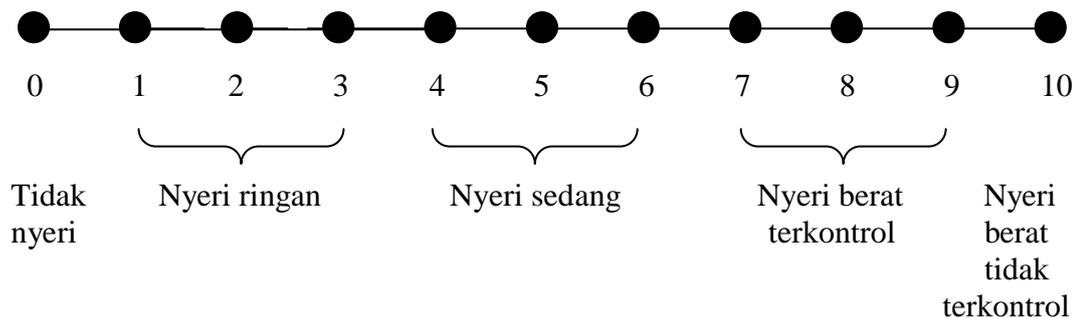
Pengharapan akan memberi warna pada pengalaman. Ibu yang realistis dalam pengharapannya mengenai persalinannya adalah tanggapannya terhadap hal tersebut mungkin adalah persiapan yang terbaik sepanjang ibu merasa percaya diri bahwa ibu akan menerima pertolongan dan dukungan yang diperlukannya dan yakin bahwa ibu akan menerima analgesik yang sesuai (Judha dkk, 2015).

2.2.7 Intensitas Nyeri dan Pengukuran Skala Ukur Nyeri

Menurut Maryunani (2015) indikator adanya dan intensitas nyeri yang paling penting adalah laporan ibu tentang nyeri itu sendiri. Namun demikian, intensitas nyeri juga dapat ditentukan dengan berbagai macam cara. Salah satunya adalah dengan menanyakan pada ibu untuk menggambarkan nyeri atau tidak nyamannya.

a. Skala Penilaian *Numeric Ranting Scale*

Untuk mengukur skala nyeri dapat digunakan alat yang berupa Skala penilaian *Numeric Ranting Scale* yang terdiri dari sebuah garis lurus dengan 5 kata penjelas dan berupa urutan angka 0 sampai 10 yang mempunyai jarak sama sepanjang garis, disusun dari “tidak nyeri” sampai nyeri sangat berat”.



Gambar 2.1. Numeric Ranting Scale

b. Skala nyeri dengan “Observasi Perilaku”

Table.2.1 Skala Nyeri Dengan “Observasi Perilaku”

Kategori	Skor		
	0	1	2
Muka	Tidak ada ekspresi atau senyuman tertentu, tidak mencari perhatian.	Wajah menyeringat, dahi berkerut, menyendiri.	Seiring dahi tidak konstan, rahang menegang, dagu gemetar.
Kaki	Tidak ada posisi atau relaks	Gelisah, resah dan menegang	Menendang atau kaki disiapkan
Aktivitas	Berbaring, posisi normal, mudah bergerak	Menggeliat, menaikkan punggung dan maju, menegang	Menekuk, kaku atau menghentak
Menangis	Tidak menangis (saat bangun maupun saat tidur)	Merintih atau merengek, kadang-kadang mengeluh	Menangis keras, berpelekik atau sedu sedan, sering mengeluh
Hiburan	Isi, relaks	Kadang-kadang hati tentram dengan sentuhan, memeluk, berbicara untuk mengalihkan perhatian	Kesulitan untuk menghibur atau kenyamanan
Total skor 0-10			

Sumber: Judha, dkk (2015)

2.2.8 Komponen-komponen Nyeri

Menurut Maryunani (2015) komponen-komponen nyeri yang penting dinilai adalah PAIN yaitu :

a. Pola Nyeri (*Pattern of pain*)

Pola nyeri meliputi waktu terjadinya nyeri, durasi, dan interval tanpa nyeri.

Pola nyeri diukur dengan menggunakan kata-kata (verbal).

b. Area Nyeri (*Area of pain*)

Area nyeri adalah tempat pada tubuh dimana nyeri terasa.

c. Intensitas Nyeri (*Intensity of pain*)

Intensitas nyeri adalah jumlah nyeri yang terasa. Intensitas nyeri dapat diukur dengan menggunakan angka 0 sampai 10 pada skala nyeri.

d. Nature/sifat Nyeri (*Nature of pain*) adalah bagaimana nyeri terasa pada pasien. Sifat nyeri/kualitas nyeri dengan menggunakan kata-kata.

2.2.9 Metode Pengurangan Rasa Nyeri

a. Metode Farmakologi

Rasa nyeri persalinan dapat dihilangkan dengan menggunakan beberapa metode atau pemberian obat-obatan penghilang rasa nyeri, misalnya pethidine, anastesi epidural, entonox, TENS atau ILA (Intrathecal Labour Analgesia). Namun, belum semua metode dan obat tersebut ada di Indonesia (Maryunani, 2015).

1. Pethidine

Pemberian pethidine akan membuat tenang, rileks, malas bergerak dan terasa agak mengantuk, tetapi tetap sadar. Obat ini bereaksi 20 menit, kemudian akan bekerja selama 2-3 jam dan biasanya diberikan pada kala I. Obat ini biasanya disuntikkan dibagian paha luar atau bokong. Penggunaan obat ini juga menyebabkan bayi mengantuk, tetapi pengaruhnya akan hilang setelah bayi lahir. Pethidine tidak diberikan secara rutin, tetapi diberikan pada keadaan kontraksi rahim yang terlalu kuat.

2. Anastesi Epidural s

Metode ini paling sering dilakukan karena memungkinkan ibu untuk tidak merasakan sakit tanda tidur. Obat anastesi disuntukkan pada rongga kosong tipis (epidural) diantaranya tulang punggung bagian bawah. Spesialis anastesi akan

memasang kateter untuk mengalirkan obat yang mengakibatkan saraf tubuh bagian bawah mati rasa selama sekitar 2 jam, sehingga rasa nyeri tidak terasa. Pemberian obat ini harus diperhitungkan agar tidak ada pengaruhnya pada kala II persalinan, jika tidak maka ibu akan kedada lebih lama.

3. Entonox

Metode ini menggunakan campuran oksigen dan nitrous oxida, dapat menghilangkan rasa sakit, efeknya lebih ringan daripada epidural dan dapat digunakan sendiri. Jika kontraksi mulai terasa, pegang masker di muka, lalu tarik nafas dalam-dalam. Rasa nyeri akan berkurang dan kepala terasa lebih ringan.

b. Metode Non-Farmakologi

1. Metode panas dingin

Metode panas dingin memang tidak menghilangkan keseluruhan nyeri namun setidaknya memberikan rasa nyaman. Botol air panas yang dibungkus handuk dan dicelupkan ke air dingin mengurangi pegal di punggung dan kram bila ditempel di punggung. Menaruh handuk dingin diwajah juga bisa mengurangi ketegangan.

2. Gerakan

Teruslah bergerak agar sirkulasi darah meningkat, nyeri punggung berkurang, dan perhatian teralih dari rasa nyeri. Cobalah berbagai posisi persalinan, gunakan bantal untuk menyangga sampai diperoleh posisi paling nyaman.

3. Pijat

Pijatan pada bahu, leher, wajah, dan punggung bisa meredakan ketegangan otot serta memberi rasa relaks. Sirkulasi darah juga menjadi lancar sehingga nyeri berkurang.

4. Teknik bernafas yang benar

Metode ini menekankan teknek bernapas yang benar selama kontraksi. Berkonsentrasi pada napas dapat mengalihkan ibu dari nyeri, membuat otot-otot relaks serta ketegangan mengendur. Tindakan ini sebaiknya dilakukan oleh ahli/dbantu dengan terapis.

5. Akupuntur

Dalam filosofi Cina, rasa nyeri terjadi akibat ketidakseimbangan aliran energi dalam tubuh. Keseimbangan itu dikendalikan dengan menusukkan jarum-jarum kecil atau menggunakan tekanan jari tangan ke titik tertentu di tubuh. Banyak wanita hamil yang merasakan manfaatnya untuk mengatasi keluhan selama hamil, seperti mual atau sakit kepala. Metode ini kemudian juga dipakai untuk meringankan nyeri persalinan.

6. Refleksiologi

Menekan titik dikaki untuk mengurangi nyeri. Pijatan lembut di kaki juga membuat nyaman. Pikiran dari penderita rasa nyeri akan teralihkan kepada pijatan tersebut.

7. Hypnobirthing

Hipnotis saat menghadapi persalinan memberi sugesti lewat relaksi pikiran ibu. Dengan dibimbing terapis hipnotis, ibu akan dapat mengontrol pikiran, rasa nyeri pun akan hilang. Aromatherapy Menghirup aroma minyak esensial dapat mangurangi ketegangan, terutama pada persalinan tahap awal. Dapat juga untuk mengarumkan ruang persalinan karena dapat memberikan efek menenteramkan.

2.3 Aroma Terapi Lavender

2.3.1 Defenisi Aromaterapi Lavender

Aromaterapi merupakan bagian dari sekian banyak metode pengobatan alami yang telah dipergunakan sejak berabad-abad. Aromaterapi bersal dari kata aroma yang berarti harum dan wangi, dan terapi yang dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Sehingga aromaterapi dapat diartikan sebagai satu cara perawatan tubuh dan penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial. Aromaterapi menggunakan minyak lavender dipercaya dapat memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang (*carminative*) setelah lelah beraktivitas (Cahyasari, 2016).

Salah satu herbal esensial yang digunakan dalam aromaterapi adalah lavender. Bunga lavender memiliki 25-30 spesies, beberapa diantaranya adalah *Lavandula angustifolia*, *lavandula lattifolia*, *lavandula stoechas* (Fam. Lamiaceae). Penampakan bunga ini adalah berbentuk kecil, berwarna ungu kebiruan, dan tinggi tanaman mencapai 72 cm. Asal tumbuhan ini adalah dari wilayah selatan Laut Tengah sampai Afrika tropis dan ke timur sampai India. Lavender termasuk tumbuhan menahun, tumbuhan dari jenis rumput-rumputan, semak pendek, dan semak kecil. Tanaman ini juga menyebar di Kepulauan Kanari, Afrika Utara dan Timur, Eropa selatan dan Mediterania, Arabia, dan India (Dewi, 2013).

Tanaman ini tumbuh baik pada daerah dataran tinggi, dengan ketinggian berkisar antara 600-1.350 m di atas permukaan laut. Untuk mengembangbiakkan tanaman ini tidaklah sulit, dimana menggunakan biji dari tanaman lavender yang sudah tua dan disemaikan. Bila sudah tumbuh, dapat dipindahkan ke polybag. Bila tinggi tanaman telah mencapai 15-20 cm, dapat dipindahkan ke dalam pot atau bisa ditanam di halaman rumah (Dewi, 2013).

Nama lavender berasal dari bahasa Latin “lavera” yang berarti menyegarkan dan orang-orang Roma telah memakainya sebagai parfum dan minyak mandi sejak zaman dahulu . Bunga lavender dapat digosokkan ke kulit, selain memberikan aroma wangi, lavender juga dapat menghindarkan diri dari gigitan nyamuk. Bunga lavender kering dapat diolah menjadi teh yang dapat kita konsumsi. Manfaat lain bunga lavender adalah dapat dijadikan minyak esensial yang sering dipakai sebagai aromaterapi karena dapat memberikan manfaat relaksasi dan memiliki efek sedasi yang sangat membantu pada orang yang mengalami insomnia. Minyak esensial dari lavender biasanya diencerkan terlebih dahulu dengan minyak lain dari tumbuh-tumbuhan (carrier oil) seperti sweet almond oil, apricot oil, dan grapeseed oil agar dapat diaplikasikan pada tubuh untuk massage aromaterapi (Dewi, 2013).

2.3.2 Zat yang Terkandung Pada Minyak Lavender

Minyak lavender memiliki banyak potensi karena terdiri atas beberapa kandungan. Menurut penelitian, dalam 100 gram bunga lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti: minyak esensial (1-3%), alpha-pinene (0,22%), camphene (0,06%), betamycene (5,33%), p-cymene (0,3%), limonene (1,06%), cineol (0,51%), linalool (26,12%), borneol (1,21%), terpinen-4-ol (4,64%), linalyl acetate (26,32%), geranyl acetate (2,14%), dan caryophyllene (7,55%). Berdasarkan data di atas, dapat disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl asetat dan linalool⁷ (C₁₀H₁₈O).

Diteliti efek dari tiap kandungan bunga lavender untuk mencari tahu zat mana yang memiliki efek anti-anxiety (efek anti cemas/relaksasi) menggunakan Geller conflict test dan Vogel conflict test. Cineol, terpinen-4-ol, alpha-pinene, dan betamycene tidak menghasilkan efek anti cemas yang signifikan pada tes

Geller. Linalyl asetat sebagai salah satu kandungan utama pada lavender tidak menghasilkan efek anti cemas yang signifikan pada kedua tes. Borneol dan camphene memberikan efek anti cemas yang signifikan pada tes Geller, tapi tidak signifikan pada tes Vogel. Linalool, yang juga merupakan kandungan utama pada lavender, memberikan hasil yang signifikan pada kedua tes. Dapat dikatakan, linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada lavender (Dewi, 2013).

2.3.3 Kerja Ekstrak Lavender Sebagai Media Relaksasi

Indra penciuman memiliki peran yang sangat penting dalam kemampuan kita untuk bertahan hidup dan meningkatkan kualitas hidup kita. Dalam sehari kita bisa mencium lebih kurang 23.040 kali. Bau-bauan dapat memberikan peringatan pada kita akan adanya bahaya dan juga dapat memberikan efek menenangkan (relaksasi). Tubuh dikatakan dalam keadaan relaksasi adalah apabila otot-otot di tubuh kita dalam keadaan tidak tegang. Keadaan relaksasi dapat dicapai dengan menurunkan tingkat stres, baik stres fisik maupun psikis, serta siklus tidur yang cukup dan teratur.

Minyak lavender dengan kandungan linalool-nya adalah salah satu minyak aromaterapi yang banyak digunakan saat ini, baik secara inhalasi (dihirup) ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit. Aromaterapi yang digunakan melalui cara inhalasi atau dihirup akan masuk ke sistem limbic dimana nantinya aroma akan diproses sehingga kita dapat mencium baunya. Pada saat kita menghirup suatu aroma, komponen kimianya akan masuk ke bulbus olfactory, kemudian ke limbic sistem pada otak. Limbic adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah cortex cerebral. Tersusun ke dalam 53 daerah dan 35 saluran atau tractus yang berhubungan dengannya,

termasuk amygdala dan hipocampus. Sistem limbic sebagai pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi, dan berbagai emosi lainnya. Sistem limbic menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan, dan sistem penciuman. Sistem ini juga dapat mengontrol dan mengatur suhu tubuh, rasa lapar, dan haus. Amygdala sebagai bagian dari sistem limbic bertanggung jawab atas respon emosi kita terhadap aroma. Hipocampus bertanggung jawab atas memori dan pengenalan terhadap bau juga tempat dimana bahan kimia pada aromaterapi merangsang gudang-gudang penyimpanan memori otak kita terhadap pengenalan bau-bauan (Dewi, 2013).

Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek menenangkan. Menurut penelitian yang dilakukan terhadap tikus, minyak lavender memiliki efek sedasi yang cukup baik dan dapat menurunkan aktivitas motorik mencapai 78%, sehingga sering digunakan untuk manajemen stres. Beberapa tetes minyak lavender dapat membantu menanggulangi insomnia, memperbaiki mood seseorang, dan memberikan efek relaksasi.

Penelitian lain yang dilakukan terhadap manusia mengenai efek aromaterapi lavender untuk relaksasi, kecemasan, mood, dan kewaspadaan pada aktivitas EEG (*Electro Encephalo Gram*) menunjukkan terjadinya penurunan kecemasan, perbaikan mood, dan terjadi peningkatan kekuatan gelombang alpha dan beta pada EEG yang menunjukkan peningkatan relaksasi. Didapatkan pula hasil yaitu terjadi peningkatan secara signifikan dari kekuatan gelombang alpha di daerah frontal, yang menunjukkan terjadinya peningkatan rasa kantuk (Cahyasari, 2016).

2.3.4 Manfaat Aromaterapi Lavender Dalam Persalinan

Tidak ada yang dapat mengalahkan kecamuk perasaan seorang wanita yang hendak melahirkan bayinya. Semua perasaan cemas, senang, takut, sendu menjadi satu. Kontraksi dimulai dari yang paling halus sampai paling keras. Pada saat ini rasa sakit karena kontraksi bayi yang akan keluar, kadang tak tertahankan. Beberapa cara dapat dilakukan untuk membantu mengurangi rasa sakit, seperti epidural, inhalasi oksigen, memberikan getaran pada pinggang bagian bawah dengan alat khusus yang tersedia di rumah sakit (Syukrini, 2016).

Bunga lavender berkhasiat sebagai cell rejuvenator yang membuat sel muda kembali, antiseptic, dan anti radang sehingga sering di gunakan dalam krim dan lotion untuk memperbaiki kondisi kulit. Baunya merupakan anti depresan, sedative dan meringankan stress. Minyak esensial bunga lavender yang digunakan melalui inhalasi dapat bermanfaat meningkatkan kewaspadaan, meningkatkan daya ingat, meningkatkan kecepatan dalam berhitung serta melegakan otot dan pikiran. Minyak esensial bunga lavender juga bersifat anti depresan sehingga dapat memberikan manfaat relaksasi (carminative), sedatif, mengurangi tingkat kecemasan, dan mampu memperbaiki mood seseorang (Annida, 2019).

Cara lainnya yang dapat dipakai adalah dengan minyak esensial. Minyak esensial yang biasa dipakai di ruang persalinan di rumah sakit di luar negeri adalah Lavender, Clary Sage, Peppermint, Eucalyptus, Chamomile, Frankincense, Jasmine, Rose, Lemon dan Mandarin. Penggunaan minyak esensial yang benar dalam persalinan dapat mengurangi kebutuhan seorang ibu akan obat-obatan seperti pethidin. Minyak esensial yang mengandung senyawa keton dan fenol berkhasiat bila digunakan pada saat ini karena sifat-sifat analgesiknya (Annida, 2019).

2.3.5 Prosedur Pembuatan Aroma Terapi Lavender

1. Bersihkan dan sterilkan tempat terlebih dahulu hingga bersih atau juga bisa direbus dalam panci selama 20 menit agar kesterilannya terjaga.
2. Kumpulkan bunga lavender lebih banyak dari yang diperkirakan atau 30-35 daun dan batang yang baru atau pilih jenis aromaterapi setidaknya satu jenis tanaman, khususnya yang memiliki aroma kuat dan berdampak untuk kesehatan.
3. Pilih jenis minyak yang akan digunakan, seperti minyak almond, kanola, dan minyak zaitun untuk campuran kelopak bunga.
4. Isi wadah dengan memasukkan batang lavender bersama bunganya sepanjang 15 cm ke dalam botol, kemudian tuangkan minyak di atas bunga lavender sampai penuh, dan pastikan keduanya tercampur sempurna.
5. Setelah dicampur semua ke dalam botol atau toples biarkan selama 48 jam, letakkan toples di tempat yang cerah dan terhindar dari jangkauan matahari maupun panas. Agar lebih kuat lagi jika minyak dibiarkan selama 3 sampai 6 minggu. Biarkan minyak meresap beberapa hari sampai bunga lavender berubah warna. Jika sudah berubah warna, ampas bunga dibuang dan minyak bisa digunakan sebagai aromaterapi (Kusumawati, 2017).

2.3.6 Cara Penggunaan Aromaterapi Pada Pasien

Inhalasi merupakan salah satu cara yang diperkenalkan dalam penggunaan metode aromaterapi yang paling sederhana dan cepat. Inhalasi juga merupakan metode yang paling tua. Aromaterapi masuk dari luar tubuh ke dalam tubuh dengan satu tahap yang mudah, yaitu lewat paru – paru di alirkan ke pembuluh darah melalui alveoli. Inhalasi sama dengan metode penciuman bau, di mana dapat dengan mudah merangsang *olfactory* pada setiap kali bernafas dan tidak

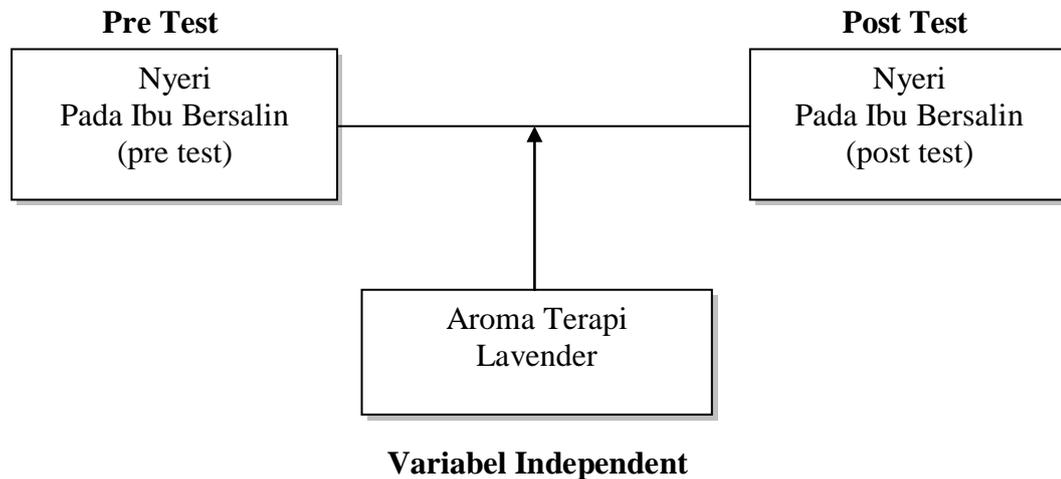
akan mengganggu pernafasan normal apabila mencium bau yang berbeda dari minyak essensial. Aroma bau wangi yang tercium akan memberikan efek terhadap fisik dan psikologis konsumen (Rafika, 2013).

Cara ini biasanya terbagi menjadi inhalasi langsung dan inhalasi tidak langsung. Inhalasi langsung diperlakukan secara individual, sedangkan inhalasi tidak langsung dilakukan secara bersama – sama dalam satu ruangan. Menurut Walls (2010) aromaterapi inhalasi dapat dilakukan dengan menggunakan elektrik, baterai, atau lilin diffuser, atau meletakkan aromaterapi dalam jumlah yang sedikit pada selembur kain atau kapas. Hal ini berguna untuk minyak esensial relaksasi dan penenang (Handayani, 2018).

Pasien inpartu dilakukan *vaginal touche* untuk mengetahui tingkat pembukaan, apabila sudah memasuki kala I aktif yaitu terjadi pembukaan antara 4-6 cm maka pasien pada kedua kelompok di ukur dengan menggunakan Lembar Observasi Perilaku dengan Skala Ukur *Numeric Ranting Scale* pada tingkat nyeri, kemudian pada kelompok perlakuan diberikan aromaterapi lavender sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan aromaterapi lavender. Pemberian aromaterapi lavender yaitu campuran air 3 gelas dengan aroma minyak essensial lavender sebanyak 5 tetes. Alat tersebut dapat digunakan maksimal selama 4 jam. Aromaterapi lavender tersebut diberikan selama 10 menit setiap satu kali kontraksi selama fase aktif. Setelah satu jam baik pada kelompok perlakuan maupun kontrol dilakukan pengukuran kembali tingkat nyeri responden (Handayani, 2018).

2.4 Kerangka Konsep

Variabel independen dalam penelitian ini adalah aroma terapi lavender, sedangkan variabel dependen adalah intensitas nyeri pada ibu bersalin.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada pengaruh aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada pengaruh aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini *kuantitatif* dengan desain penelitian menggunakan *pra experiment* dengan *one group pretest and posttest design*. *Pretest-posttest* penelitian dilakukan dengan cara memberikan penilaian awal (*pretest*) terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan (*intervensi*), kemudian diberikan *intervensi* dengan cara melakukan aroma terapi lavender setelah itu dilakukan *posttest* (Sugiyono, 2017).

Tabel 3.1 Desain Penelitian

Subjek	Pretest	Intervensi	Posttest
K	O	x	O ₁

Keterangan :

K : Subjek

O : intervensi tes awal (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan

X : perlakuan (*treatment*)

O₁ : intervensi tes akhir (*posttest*) setelah diberikan perlakuan

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola, dengan alasan masih banyak ibu yang mengakui nyeri hebat pada saat persalinan dan perasaan tidak tenang serta tidak nyaman saat proses persalinan. Kemudian Bidan belum pernah melakukan pemberian aromaterapi lavender untuk menghilangkan rasa nyeri saat persalinan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Januari 2021 sampai dengan Agustus 2021.

Tabel 3.2. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian							
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt
1.	Pengajuan Judul	■							
2.	Perumusan Proposal		■	■	■	■	■		
3.	Seminar Proposal						■	■	
4.	Pelaksanaan Penelitian						■	■	■
5.	Seminar Hasil Skripsi								■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin kala I di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola pada bulan Juni tahun 2021 sebanyak 15 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan subjek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi ini. Teknik pengambilan sampel yang digunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan bersyarat dengan jumlah sebanyak 15 orang. Adapun kriteria inklusi yang dibuat peneliti sebagai berikut :

- a. Pasien inpartu kala I
- b. Kehamilan tunggal
- c. Bersedia menjadi subyek penelitian
- d. Tidak mendapatkan obat anti nyeri

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2011).

3.5 Instrumen Penelitian

Lembar Observasi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Haslin (2018) “pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri pada persalinan promigravida kala I fase aktif di Klinik Pratam Tanjung Tahun 2018”. Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi nama, umur, pendidikan, status pekerjaan.
2. Aromaterapi lavender diukur dengan lembar observasi.
3. Nyeri persalinan kala I diukur menggunakan Lembar Observasi Perilaku dengan Skala Ukur *Numeric Ranting Scale* untuk mengobservasi tingkat nyeri

sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi dengan menggunakan diffuser aromatherapy. Dengan penilaian 0= tidak nyeri, 1-3= nyeri ringan, 4-6= nyeri sedang, 7-9= nyeri berat, dan 10= nyeri sangat berat.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola.
3. Data dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari pasien. Pasien inpartu kala I yang datang di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding langsung dilakukan pengukuran skala nyeri, di ukur dengan menggunakan Lembar Observasi Perilaku dengan Skala Ukur *Numeric Ranting Scale* pada tingkat nyeri, kemudian pada kelompok eksperimen diberikan aroma terapi lavender. Pemberian aroma terapi lavender dengan campuran air 3 gelas dan aroma minyak essensial lavender sebanyak 5 tetes. Alat tersebut dapat digunakan maksimal selama 4 jam. Setelah satu jam dilakukan pengukuran kembali tingkat nyeri responden dengan menggunakan Lembar Observasi Perilaku dengan Skala Ukur *Numeric Ranting Scale* yaitu 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-9 (nyeri berat terkontrol), dan 10 (nyeri sangat berat/tidak terkontrol).

4. Pengambilan data dilakukan oleh bidan yang sebelumnya telah diberi penjelasan. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan waktu pengambilan data juga karena waktu melahirkan yang tidak bisa dipastikan.
5. Peneliti menjelaskan mengenai tujuan dan prosedur penelitian. Setelah calon responden menyetujui dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, kemudian calon responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan.
6. Peneliti melakukan pengumpulan data, pencatatan data hasil penelitian dengan analisa data menggunakan metode statistik.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Aromaterapi lavender	Aromaterapi lavender merupakan salah satu minyak esensial yang mengandung kandungan yang memberikan efek	Lembar Observasi	-	-
Dependent				
Intensitas Nyeri persalinan	Nyeri ibu bersalin berkaitan dengan respon ibu terhadap kontraksi. Nyeri Persalinan Kala I adalah nyeri yang diakibatkan kontraksi uterus yang dirasakan dari pinggang dan menjalar ke perut.	Menggunakan lembar observasi perilaku	Rasio	0 = tidak nyeri 1-3 = nyeri ringan 4-6 = nyeri sedang 7-9 = nyeri berat terkontrol 10 = nyeri berat tidak terkontrol

3.8 Analisa Data

3.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat adalah untuk melihat gambaran distribusi, frekuensi dan proporsi dari variabel independen (aroma terapi lavender) dengan variabel dependen (nyeri persalinan).

Analisa univariat dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi dengan hasil presentase yang di nilai pretest dan posttest kemudian variabel independennya adalah aroma terapi lavender dan variabel dependennya adalah nyeri pada ibu bersalin kala I.

3.8.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariate digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen (aroma terapi lavender) dan variable dependen (nyeri persalinan kala I). Uji statistic yang digunakan untuk melihat hubungan variabel dependen dan independen adalah uji statistic *komparatif* dimana data yang mau di analisis adalah data kategorik artinya kemungkinan data tidak berdistribusi normal, sehingga dapat ditentukan bahwa uji statistic yang digunakan adalah *uji Wilcoxon*.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola dengan luas daerah 400 Ha, dan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Puncak Simardona.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Muara Purba Nauli.
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Tarutung Baru.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Aek Nauli.

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021

Karakteristik	n	%
Umur		
<20 tahun	3	20,0
21-35 tahun	10	66,7
>35 tahun	2	13,3
Jumlah	15	100
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	3	20,0
SMA	8	53,3
Perguruan Tinggi	4	26,7
Jumlah	15	100
Status Pekerjaan		
Bekerja	9	60,0
Tidak Bekerja	6	40,0
Jumlah	15	100

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 10 orang (66,7%) dan minoritas

berumur >35 tahun sebanyak 2 orang (13,3%). Berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 8 orang (53,3%) dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (20,0%). Berdasarkan status pekerjaan mayoritas berstatus bekerja sebanyak 9 orang (60,0%) dan minoritas berstatus tidak bekerja sebanyak 6 orang (40,0%).

4.2.2 Nyeri Persalinan Kala I

Tabel 4.2 Distribusi Nyeri Persalinan Kala I Kelompok Sebelum Intervensi dan Kelompok Sesudah Intervensi di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021

Nyeri Persalinan Kala I	Kel. Sebelum Intervensi		Kel. Sesudah Intervensi	
	n	%	n	%
Nyeri Sedang	4	26,7	13	86,7
Nyeri Berat Terkontrol	11	73,3	2	13,3
Jumlah	15	100,0	15	100,0

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan table 4.2 didapatkan hasil penelitian sebelum intervensi mayoritas nyeri berat terkontrol pada persalinan kala I sebanyak 11 orang (73,3%) dan minoritas nyeri sedang pada persalinan kala I sebanyak 4 orang (26,7%). Pada kelompok sesudah intervensi mayoritas nyeri sedang pada persalinan kala I sebanyak 13 orang (86,7%) dan minoritas nyeri berat terkontrol pada persalinan kala I sebanyak 2 orang (13,3%).

4.3 Analisa Bivariat

Tabel 4.3 Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021

No	Nyeri Persalinan Kala I	N	Mean	SD	Signifikan
1	Post Test Sebelum Intervensi	15	3.73	0.458	0,003
2	Post Test Sesudah Intervensi	15	3.13	0.352	

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai $p= 0,003$ ($p < 0,05$) artinya ada pengaruh aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola didapatkan bahwa umur responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 10 orang (66,7%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 2 orang (13,3%).

Pada umur ibu yang masih muda (<20 tahun) organ reproduksi dan emosional belum cukup matang dan beresiko tinggi mengganggu perkembangan janin, sehingga mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan dikarenakan di usia tersebut ibu belum siap untuk hamil. Usia 21-35 tahun adalah masa dimana ibu hamil memiliki resiko kesehatan paling rendah. Secara umum masa ini disebut sebagai masa ideal untuk hamil dan melahirkan. Kehamilan di usia tua (>35 tahun) menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat alat reproduksi ibu yang fungsinya mulai menurun (Davim, 2017).

Nyeri yang dirasakan ibu saat bersalin amat subyektif bagi setiap ibu. Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap hasil stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya. Sebagian besar ibu menganggap dan membayangkan nyeri persalinan sebagai suatu hal atau pengalaman yang menakutkan (Hariyani, dkk 2019).

Ayu (2017) sebagian besar responden dalam usia reproduksi sehat, dan secara fisiologis pada usia tersebut memungkinkan ibu masih kuat menahan nyeri

persalinan. Namun demikian respon nyeri seseorang sangat individual dan dipengaruhi berbagai faktor seperti lingkungan, ras, tindakan tertentu, dan juga pola koping seseorang dalam menghadapi nyeri.

Kumalasari (2012) semakin meningkat umur seseorang maka persentase berpengetahuan semakin baik karena disebabkan oleh akses informasi, wawasan, dan mobilitas yang masih rendah. Semakin meningkatnya umur dan tingkat kematangan maka kekuatan seseorang dalam berpikir dan bekerja juga akan lebih matang. Pada usia >30 tahun biasanya ibu lebih memiliki pengalaman bagaimana menahan nyeri persalinan.

Karlina (2014) usia wanita yang terlalu muda dan terlalu tua dapat mengeluhkan tingkat nyeri persalinan yang berbeda dan meningkatnya usia maka toleransi nyeri semakin meningkat pula. Selain itu, Davim dkk (2017) menyatakan bahwa usia berhubungan secara tidak langsung dengan nyeri persalinan karena mempengaruhi emosi seseorang dan berpengaruh pada harapan selama perawatan persalinan. Sehingga dalam penelitian ini rentang usia yang dipilih yaitu usia 20-35 tahun agar dapat meminimalkan bias karena faktor usia.

Asumsi peneliti ibu yang sangat muda dan ibu yang tua mengeluh tingkat nyeri persalinan yang lebih tinggi. Seseorang yang berusia lebih tua akan mampu merespon terhadap stressor yang dihadapi daripada seseorang yang berusia lebih muda. Setiap orang memiliki cara yang berbeda dalam mengatasi dan menginterpretasikan nyeri. Kemudian hasil penelitian juga menunjukkan responden yang berumur lebih muda tidak semuanya mempunyai nilai nyeri lebih tinggi dari responden yang berumur lebih tua, artinya tingkat nyeri yang dirasakan responden hampir merata baik umur yang lebih muda maupun umur responden yang lebih tua.

5.1.2 Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola didapatkan bahwa pendidikan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 8 orang (53,3%) dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (20,0%).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Prawirohardjo, 2018).

Munawaroh (2019) semakin tinggi tingkat pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan hal-hal baru tersebut. Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam nyeri persalinan kala I. Tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan tentang menurunkan nyeri persalinan kala I. Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang nyeri persalinan kala I.

Rosalinna (2018) faktor tingginya nyeri responden juga dapat ditinjau tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan responden diketahui sebagian besar 49 (90,7%) adalah SMA. Notoadmojo (2014) menjelaskan tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap segala sesuatu yang datang dari luar, dimana seseorang dengan pendidikan tinggi akan memberikan respon lebih rasional daripada yang berpendidikan menengah atau rendah.

Bangun (2013) menyatakan tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi seseorang dalam merasakan nyeri pada proses modulasi. Proses ini yang menyebabkan persepsi nyeri menjadi subyektif dan ditentukan arti suatu input nyeri. Pengetahuan tentang pengelolaan nyeri dapat diperoleh dari pengalaman klien sendiri atau dari sumber lain, sehingga tingkat pendidikan bukan merupakan variabel yang dapat mempengaruhi persepsi nyeri.

Asumsi peneliti reaksi terhadap nyeri merupakan respon yang sifatnya sangat individual dan tergantung pada pendidikan dan pengalaman sebelumnya. Nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif yang dialami ibu tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan. Rasa takut dan cemas merupakan faktor psikologis yang dianggap signifikan berpengaruh dalam rasa nyeri pada saat proses persalinan.

5.1.3 Status Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola didapatkan bahwa status pekerjaan mayoritas berstatus bekerja sebanyak 9 orang (60,0%) dan minoritas berstatus tidak bekerja sebanyak 6 orang (40,0%).

Manfaat bekerja bagi kehidupan keluarga salah satunya adalah pengetahuan karena dalam bekerja dipastikan para ibu akan berinteraksi dengan orang lain, bekerja sama dengan orang lain dan didalam bekerjasama, dan berinteraksi dipastikan ada komunikasi. Adanya komunikasi tersebut merupakan salah satu jalan dalam mendapatkan pengetahuan dari orang mempelajari, atau yang pernah mengalami suatu hal, sehingga dari pengalaman tersebut akan bisa

dibagikan pada teman sekerja yang sekiranya mendapatkan permasalahan yang serupa seperti halnya tanda bahaya kehamilan (Kurniawati, 2017).

Puspita (2013) pekerjaan ibu dapat dihubungkan dengan kondisi yang dialami ibu. Ibu yang bekerja di luar saat hamil akan mengalami kelelahan yang lebih dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Namun pengetahuan responden yang bekerja lebih baik daripada responden yang tidak bekerja. Hal ini terjadi karena ibu yang bekerja diluar rumah mendapatkan akses informasi yang lebih baik, termasuk mendapatkan informasi mengenai mengurangi rasa sakit saat persalinan.

Wulandari (2015) hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden status pekerjaan sebagian besar bekerja, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu primigravida yang akan melakukan persalinan mempunyai kegiatan dengan bekerja, ibu banyak melakukan kegiatan yang berhubungan dengan pekerjaan sehingga kurang memperhatikan terhadap persiapan persalinan.

Asumsi peneliti banyak ibu-ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. faktor bekerja berperan sebagai timbulnya suatu masalah pada persiapan menghadapi persalinan, dimana kondisi kerja yang menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi persiapan menghadapi persalinan karena tersitanya waktu, pada ibu-ibu yang bekerja diluar rumah sudah membuat persiapan menghadapi persalinan meski persalinan yang dimiliki terkadang belum selesai. Sehingga ibu tidak mengerti bagaimana cara menghadapi persalinan, atau pada saat kontraksi datang sehingga ibu terlihat cemas dan takut.

5.2 Nyeri Persalinan Kala I Sebelum dan Sesudah Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola didapatkan bahwa pada kelompok sebelum intervensi mayoritas nyeri berat terkontrol pada persalinan

kala I sebanyak 11 orang (73,3%) dan minoritas nyeri sedang pada persalinan kala I sebanyak 4 orang (26,7%). Pada kelompok sesudah intervensi mayoritas nyeri sedang pada persalinan kala I sebanyak 13 orang (86,7%) dan minoritas nyeri berat terkontrol pada persalinan kala I sebanyak 2 orang (13,3%).

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang menyertai kehidupan setiap wanita. Walaupun persalinan merupakan proses yang fisiologis, namun pada umumnya persalinan dapat menjadi menakutkan karena disertai nyeri yang berat dan terkadang dapat menimbulkan kondisi mental yang mengancam. Penerapan metode pemberian aroma terapi lavender pada proses persalinan berpengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan. Ibu yang diberikan metode pada proses persalinan mengalami intensitas nyeri persalinan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak di berikan aroma terapi lavender dalam proses persalinan (Haslin, 2018).

Kelompok sesudah intervensi mengalami penurunan tingkat nyeri setelah diberikan aromaterapi lavender selama 15 menit. Hal ini disebabkan aromaterapi lavender dapat mempengaruhi aktivitas fungsi kerja otak melalui sistem saraf dan dapat meningkatkan produksi pelepasan neurotransmiter yang dapat memulihkan kondisi psikis seperti emosi, perasaan, pikiran dan keinginan, selain itu aromaterapi mawar juga dapat memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang (Syukrini, 2016).

Rosalinna (2018) berdasarkan hasil penelitian ini tingkat nyeri persalinan sebelum diberi aromaterapi lavender adalah 8,50 atau masuk dalam kategori nyeri berat. Nyeri persalinan akan bertambah kuat seiring dengan bertambahnya pembukaan, puncak nyeri terus meningkat sampai dengan pembukaan lengkap sampai 10 cm. Hal ini disebabkan oleh anoksia miometrium di mana terjadi

kontraksi otot selama periode anoksia relatif menyebabkan rasa nyeri. Kalau relaksasi uterus antara saat-saat terjadi kontraksi tidak cukup untuk memungkinkan oksigenasi yang adekuat, maka beratnya rasa nyeri semakin bertambah.

Suyani (2016) menjelaskan rasa cemas dan rasa takut yang dialami oleh ibu selama proses persalinan dapat memperberat persepsi. Nyeri dan cemas menyebabkan otot menjadi spastik kaku dan menyebabkan jalan lahir menjadi kaku, sempit dan kurang relaksasi. Nyeri dan ketakutan juga dapat menimbulkan stres. Terjadinya reaksi stres yang kuat dan berkelanjutan akan berdampak negatif terhadap ibu dan janinnya.

Nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum diberikan aromaterapi lavender dideskripsikan nyeri dengan kalimat nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial, atau bahkan seperti digencet. Responden terlihat menahan rasa sakit seperti meringis dan bahkan ada yang berteriak menahan sakit nyeri. Wajah yang memerah dan berkeringat adalah gambaran responden dengan menahan nyeri yang tidak tertahankan (Rahmawati, 2013).

Annida (2019) hasil penelitian rata-rata tingkat nyeri persalinan pada responden setelah diberi aromaterapi lavender adalah 6,11 dalam kategori nyeri sedang. Pemberian aromaterapi lavender selama 15 menit mampu menurunkan tingkat nyeri persalinan. Aromaterapi memberikan efek keharuman yang menguntungkan baik melalui metode inhalasi. Penghisapan aroma harum dapat menyebabkan perubahan psikologis dan fisiologis manusia. Aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang-gelombang alfa didalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk menciptakan keadaan yang rileks.

Pada saat menghirup aromaterapi lavender dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang dapat menghilangkan sakit secara alamiah sehingga lebih nyaman. Responden dianjurkan untuk terus menghirup aroma terapi lavender selama proses persalinan dianjurkan agar rasa nyeri dapat semakin menurun, dan apabila dihentikan dikhawatirkan nyeri yang dirasakan akan kembali meningkat. Hal tersebut terjadi karena sistem saraf menjadi terbiasa terhadap stimulus dan organ- organ indra berhenti merespon nyeri tersebut (Astuti, 2018).

Asumsi peneliti rasa nyeri mempengaruhi proses persalinan dengan lancar dan nyaman khususnya pada ibu primigravida hal ini merupakan pengalaman pertama. Rasa nyeri pada satu persalinan dibandingkan dengan nyeri pada persalinan berikutnya akan berbeda, karena perbedaan mekanisme pembukaan serviks yaitu pada primipara ostium uteri internum akan membuka lebih dahulu sehingga serviks akan mendatar dan menipis. Dari segi psikis ibu primigravida umumnya cemas dan takut menghadapi persalinan, sehingga merangsang tubuh mengeluarkan hormon stressor yaitu hormon katekolamin dan hormon adrenalin, akibatnya uterus menjadi semakin tegang aliran darah dan oksigen ke dalam otot uterus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya rasa nyeri yang tak terelakkan. Ibu yang sudah mempunyai pengalaman melahirkan mampu merespon rasa nyeri, melahirkan dalam keadaan rileks, lapisan otot dalam rahim akan bekerja sama secara harmonis sehingga persalinan akan berjalan lancar, mudah, dan nyaman.

5.3 Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin dengan nilai $p=0,000$. Dapat diketahui bahwa intensitas nyeri sebelum intervensi lebih tinggi dibandingkan pada sesudah intervensi menjadi rendah.

Bunga lavender bersifat anti depresan sehingga dapat membuat jiwa menjadi tenang. Metode paling efektif untuk mengurangi intensitas nyeri kala I persalinan normal adalah dengan memberikan lima belas menit aromaterapi lavender. Aromaterapi minyak atsiri bunga lavender 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 gelombanggelombang alfa di otak dan gelombang-gelombang alfa inilah yang membantu untuk merasa relaksasi (Utami R, 2013).

Penelitian Karlina (2014) berdasarkan uji dependent t-test diperoleh p value $0,000 < 0,05$, dengan tingkat kepercayaan 95 % yang berarti secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara nyeri kala I fase aktif sebelum mendapat aromaterapi lavender dengan setelah mendapat aromaterapi lavender. Minyak atsiri bunga lavender yang digunakan melalui inhalasi dapat bermanfaat meningkatkan kewaspadaan, meningkatkan daya ingat, meningkatkan kecepatan dalam berhitung serta melegakan otot dan pikiran. Pemberian aromaterapi pada ibu bersalin mampu mengeluarkan endorphen dan enkafalin yang berfungsi

sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan tenang sehingga dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan.

Sagita dan Martina (2019) dapat diketahui rata-rata nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender sebesar 1,884 dan standar deviasi sebesar 1,742. Hasil uji diperoleh nilai $p= 0,000$, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan di PMB Tri Yunida. Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan essential oil atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa raga. Aromaterapi memiliki manfaat yang sangat beragam, mulai dari pertolongan pertama sampai membangkitkan rasa gembira.

Annida (2019) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender secara signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Pratama Kusuma Medisca ($p<0,01$). Rata-rata responden mengalami penurunan intensitas nyeri sebesar 2,33 skala pasca pemberian aromaterapi lavender. Hasil penelitian ini sejalan dengan Hetia (2017) yang juga menemukan adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I aktif.

Yadkhasti & Pirak (2016) Efektivitas aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri persalinan. Hasil studi menemukan adanya penurunan nyeri yang signifikan antara kelompok kontrol yang diberikan inhalasi air terdistilasi sebagai placebo dan kelompok eksperimen inhalasi lavender di mana tingkat nyeri kelompok inhalasi lavender lebih rendah ($p<0,01$). Pemberian aromaterapi lavender dan secara signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I

fase aktif. Sebelum diberikan aromaterapi lavender dari nyeri skala nyeri 7,6 , sesudah diberikan aromaterapi lavender menjadi 5,2.

Penelitian Ina (2015) menyimpulkan bahwa ada pengaruh latihan teknik pernafasan menggunakan aromaterapi lavender terhadap intensitas skala nyeri dan berkurangnya nyeri pada ibu post section caesarea. Senada dengan pernyataan tersebut penelitian Utami R. dan Nurul M. (2013) telah membuktikan bahwa metode paling efektif untuk mengurangi intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan normal primigravida adalah dengan memberikan dua puluh menit aromaterapi lavender.

Susilarini (2017) ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap pengendalian nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin dengan p value 0,001. Terjadinya penurunan skala nyeri setelah diberikan aromaterapi lavender karena wangi yang dihasilkan aromaterapi lavender akan menstimulasi talamus untuk mengeluarkan enkefalin, berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami.

Minyak lavender dalam persalinan dapat meningkatkan strategi koping pada ibu bersalin. Peran utama minyak esensial selama persalinan dan melahirkan adalah membantu meredakan nyeri, stres dan ansietas, membantu memfungsikan uterus secara efisien dan mencegah kelelahan. Minyak lavender tertentu dapat mempengaruhi tonus otot, meningkatkan kontraksi, mengurangi nyeri, mengurangi ketegangan, mengurangi ketakutan dan kecemasan serta meningkatkan perasaan nyaman (Kundarti, 2014).

Asumsi peneliti aromaterapi lavender merupakan salah satu cara metode non-farmakologis yang mudah dan praktis dalam mengurangi nyeri persalinan, sehingga dapat mengurangi penggunaan metode farmakologi dalam mengurangi nyeri persalinan. Sebaiknya ibu yang akan bersalin dapat memilih aromaterapi

sebagai salah satu alternatif yang dapat dipilih ibu dalam mengurangi nyeri saat persalinan. Aromaterapi memberikan efek keharuman yang menguntungkan dari inhalasi. Penghisapan aroma terapi dapat menyebabkan perubahan psikologis atau fisiologis. Aroma lavender dapat meningkatkan gelombang-gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk menciptakan keadaan rileks dan tenang untuk ibu sehingga nyeri yang dirasakan ibu dapat berkurang. Ibu yang diberikan aromaterapi lavender pada proses persalinan mengalami tingkat nyeri persalinan yang rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan aromaterapi lavender pada proses persalinan dapat mengurangi rasa cemas serta ketakutan menjelang persalinan yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri, dan sakit saat persalinan, dan mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi rahim, serta meningkatkan kadar endorfin dan epinefrin dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi dalam persalinan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Sebelum intervensi mayoritas nyeri berat terkontrol persalinan kala I (73,3%) dan sesudah intervensi mayoritas nyeri sedang persalinan kala I (86,7%).
2. Ada pengaruh aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021 dengan $p = 0,003$.

6.2 Saran

1. Bagi responden

Diharapkan ibu bersalin dapat menjadikan aromaterapi sebagai salah satu alternatif bagi nyeri persalinan agar menggunakan aromaterapi lavender sebagai terapi non farmakologi dalam mengatasi nyeri.

2. Bagi peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang efektivitas aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya perlu dikembangkan dengan mengendalikan variabel lain dan evaluasi pemberian aromaterapi inhalasi lavender dilakukan sampai berakhirnya kala I sehingga hasil penelitian bisa lebih representative.

DAFTAR PUSTAKA

- Annida Rosyida Zulfa. 2019. *Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Dan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Kusuma Medisca*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Astuti Dwi. 2018. *Perbandingan Penggunaan Minyak Lavender Dan Minyak Jahe Pada Massage Punggung Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan*. URECOL Universitas Muhammadiyah Magelang
- Ayu & Supliyani. 2017. *Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Kota Bogor*. Jurnal Kebidanan, 204-210
- Azizah Nurul, Rafhani Rosyidah Dan Hanik Machfudlon. 2019. *Efektivitas Inhalasi Aromaterapi Lavender (Lavendula Augustifolia) Dan Neroli (Citrus Aurantium) Terhadap Penurunan Nyeri Proses Persalinan*. Midwiferia Jurnal Kebidanan. ISSN 2548-2246 (online). ISSN 2442-9139 (print)
- Bangun dan Nuraeni. 2013. *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di Rumah Sakit Dustira Cimahi*. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 8, No.2, Juli 2013
- Cahyasari. 2016. *Perbedaan Efektivitas Inhalasi Aromaterapi Lavender Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Persepsi Nyeri Pada Insersi AV Shunt Pasien Hemodialysis Di RSUD Prof. DR.Margono Soekarjopurwokerto*. Bachelor Thesis, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Davim, RMB, Torres GV & Melo, ES. 2017. *Nonpharmacological Strategies on Pain Relief During Labor : Pre-testing of an Instrument*. Jurnal Rev Latino Am Enfermagem. Volume 12 No 2
- Dewi. I.G.A.P. 2013. *Aromaterapi Lavender Sebagai Media Relaksasi*. Bali Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Dilihat 20 Januari 2021 <<http://cdn.intechopen.com/pdfs-wm/26152>>
- Eniyati, SST. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

- Handayani Ridha Sofia, Wiwin Mintarsih P, dan Etin Rohmatin. 2018. *Perbandingan Pengaruh Aromaterapi Mawar Dan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Jurnal Bidan “Midwife Journal” Volume 4 No,02, Juli 2018. pISSN 2477-3441. eISSN 2477-345X
- Hariyani, F., Murti Wijaya. 2019. *Hubungan Usia, Paritas, Dan Kelas Ibu Hamil Dengan Komplikasi Persalinan Di RSKB Sayang Ibu Balik Papan*. Journal Mahakam Midwifery, 364-377
- Haslin Shafira. 2018. *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Tanjung Kecamatan Deli Tua Tahun 2018*. Skripsi Kebidanan
- Hetia Evi Nira. 2017. *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Aktif*. Jurnal Kesehatan Metro Sal Wawal Volume X No 1 Edisi Juni 2017 ISSN: 19779-469X
- Hidayat, A. Alimul. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ina, Rohmayanti. 2015. *Efektivitas Aromaterapi Lavender dan Aromaterapi Lemon Terhadap Untensitas Nyeri Post Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Budi Rahayu Kota Magelang*. Journal of Holistic Nursing Science. Vol 2, No 2 Juli 2015
- Indratningrum R. 2020. *Penerapan Terapi Music Instrumental Terhadap Nyeri Persalinan Fase Aktif Kala I Di Rumah Bersalin Aulia Mojosoongo Boyolali Tahun 2019*. Stikes Aisyiyah
- Jasmi, Elly Susilawati, dan Ana Andriani. 2020. *Pengaruh Rose Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Primigravida Di BPM Ernita Pekanbaru*. JOMIS (Journal Of Midwifery Science). Vol 4 No 1, Januari 2020. P-ISSN: 2549-2543. E-ISSN: 2579-7077
- JNPK-KR. 2014. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Kebijakan Kesehatan Indonesia
- Judha Muhammad, Sudarti, Dan Afroh Fauziah. 2015. *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan Disertai Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Karlina Finta Isti. 2014. *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Secara Inhalasi Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Fisiologis Pada Primipara Inpartu Kala Satu Fase Aktif Di BPM Kota Mataram*. FKUB
- Kumalasari EP. 2012. *Studi Tentang Manfaat Aromaterapi (Aroma Lavender) Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Ibu Pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Bidan Praktek Swasta Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kecamatan Pesantren Kota Kediri*. Laporan penelitian. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Mitra Husada
- Kundarti. 2014. *Pengaruh Pijat Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.3 No.1 Nopember 2014
- Kurniawati. 2017. *Efektivitas Latihan Birth Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida*. Indonesian Journal Of Nursing And Midwifery
- Kusumawati. 2017. *5 Cara Membuat Minyak Aromaterapi Alami Sendiri Di Rumah, mudah dan hemat*. Dilihat 16 Februari 2021 <<https://www.google.com/amp/s/id.theasianparent.com/cara-membuat-aromaterapi-alami/amp>>
- Lilis Dewi Nopiska, Lia Artikasari dan Yayang Sukmawati. 2020. *Pengaruh Hydrotherapy Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di BPM Latifah*. Jambura Journal Of Health Sciences And Research. Vol 3. No.1 2021 : Januari
- Maryunani, Anik. 2015. *Nyeri Dalam Persalinan Teknik Dan Cara Penanganannya*. Jakarta: Trans Info Medika
- Munawaroh Siti Faidatun, Herniyatun dan Kusumastuti. (2019). *Gambaran Kejadian Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Di RS PKU*. URECOL 2019 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Prawirohardjo. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

- Puspita Anisyah Dwi. 2013. *Analisis Faktor-Faktor Mempengaruhi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Mangangsari Tahun 2013*. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
- Rafika, Renatta. 2013. *Perencanaan Ulang Kemasan Viko Aromaterapi Desain Komunikasi Visual Bina Nusantara University*
- Rahayu Nova Avianti dan Herlin Fitriana Kurniawati. 2020. *Efektivitas Music Therapy Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Systematic Review*. Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol.5 No. 2 (Mei 2020). ISSN 2541-0644, (print), ISSN 2599-3275 (online). <https://doi.org/10.22146/jkesvo.55252>
- Rahmawati Wiwin., Siti Arilah & Anita Widiastuti. 2013. *Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala Ii Dan Perdarahan Persalinan Pada Primigravida*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8, No 5, Desember 2013
- Rohani, Saswita.R, dan Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
- Rosalinna. 2018. *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Persalinan Kala I Di Wilayah Puskesmas Klego I Boyolali*. Jurnal Publikasi Kebidanan, Vol.9 No.1 Edisi Juni 2018, hlm 1-10
- Sagita Yona & Martina. 2019. *Pemberian Aroma Terapi Lavender Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan*. Wellness And Healthy Magazine. Volume 1, Nomor 2, Agustus 2019, p. 151-156
- Sholehah Keke Susilowati, Lisa Trina Arlym Dan Ashar Nuzulul Putra. 2020. *Pengaruh Aromaterapi Minyak Atsiri Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Pangalengan Kabupaten Bandung*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol.12 No.1:Maret 2020. P-ISSN: 2301-9255 E-ISSN: 2656-119
- Sofian Aru. 2012. *Rustam Muchtar Sinopsis Obstetric: Obstetric Operatif Obstetric Social Edisi 3 Jilid 1 & 2*. Jakarta: ECG
- Solehati Tetti dan Cecep Eli Kosasih. 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT.Refika Aditama
- Sondakh. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Penerbit Erlangga

- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyawati A. 2011. *Asuhan Kebidanan 4 (Patologi)*. Jakarta: TIM
- Susilarini. 2017. *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin*. *Jurnal Kebidanan*, 6(12): 47-54
- Suyani. 2016. *Pengaruh Massage Counterpressure Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, Vol 12, No 1, Juni 2016: 20-28
- Syukrini, Rahma Dwi. 2016. *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Persalinan Kala I Di Kamar Bersalin RSU. Kab.Tangerang*. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Utami R, Nurul. 2013. *Perbedaan Efektivitas Lama Pemberian Rose Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Persalinan Normal Primigravida Di Kota Semarang Tahun 2013*. *Kebidanan*: 2(4)
- Wulandari Priharyanti. 2015. *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang*. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, Volume 3, No 1, Mei 2016: 59-67
- Yadzkhasti, M & Pirak, A. 2016. *The Effect of Aromatherapy With Lavender Essence on Severity of Labor Pain and Duration of Labor in Primiparous Women*. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 25: 81-86
- Yona Desni Sagita dan Martina. 2019. *Pemberian Aroma Terapi Lavender Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan*. *Wellness Anda Healthy Magazine*. Volume 1, Nomor 2, Agustus 2019, p. 151-156. ISSN 2655-9951 (print), ISSN 265-0062 (online)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding
Kecamatan Batang Angkola

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas
Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program
Sarjana.

Nama : Ika Khairani Lubis

NIM : 19060103P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian
dengan judul: **“Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri
Kala I Pada Ibu Bersalin Di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa
Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas aroma terapi
lavender terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin Di Praktek Bidan
Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.
Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data
dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu
menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja
samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti

Ika Khairani Lubis

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Agama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Ika Khairani Lubis, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021
Responden,

.....

LEMBAR OBSERVASI
PENGARUH AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP INTENSITAS
NYERI KALA I PADA IBU BERSALIN DI PRAKTEK BIDAN
NURHAYATI POHAN DESA SIBAGANDING
KECAMATAN BATANG ANGKOLA
TAHUN 2021

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Kuesioner Data demografi

II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama Ibu :

Alamat :

Umur : <20 tahun

21-35 tahun

>35 tahun

Pendidikan : SD

SMP

SMA

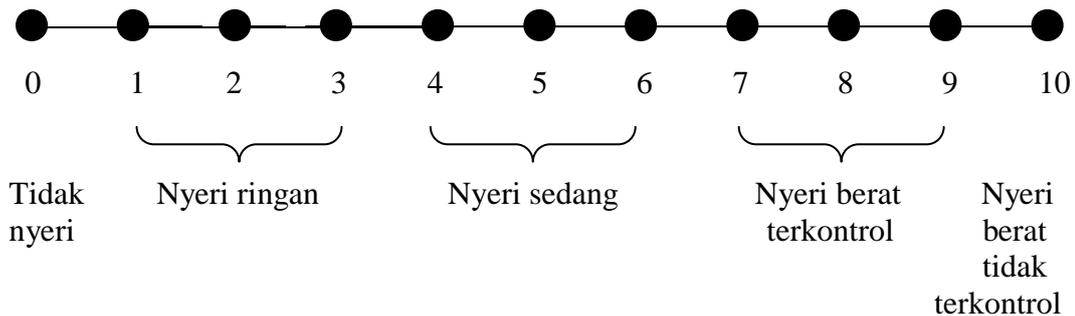
Perguruan Tinggi

Status Pekerjaan : IRT Petani

PNS Wiraswasta

B. Skala Nyeri Persalinan

Kategori	Skor		
	0	1	2
Muka	Tidak ada ekspresi atau senyuman tertentu, tidak mencari perhatian.	Wajah menyeringat, dahi berkerut, menyendiri.	Seiring dahi tidak konstan, rahang menegang, dagu gemetar.
Kaki	Tidak ada posisi atau relaks	Gelisah, resah dan menegang	Menendang atau kaki disiapkan
Aktivitas	Berbaring, posisi normal, mudah bergerak	Menggeliat, menaikkan punggung dan maju, menegang	Menekuk, kaku atau menghentak
Menangis	Tidak menangis (saat bangun maupun saat tidur)	Merintih atau merengek, kadang-kadang mengeluh	Menangis keras, berpekok atau sedu sedan, sering mengeluh
Hiburan	Isi, relaks	Kadang-kadang hati tentram dengan sentuhan, memeluk, berbicara untuk mengalihkan perhatian	Kesulitan untuk menghibur atau kenyamanan
Total skor 0-10			



**MASTER TABEL PENGARUH AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP INTENSITAS NYERI KALA I PADA
IBU BERSALIN DI PRAKTEK BIDAN NURHAYATI POHAN DESA SIBAGANDING
KECAMATAN BATANG ANGKOLA TAHUN 2021**

No	Responden	Umur	Pendidikan	Status Pekerjaan	Nilai Nyeri Persalinan (Pre)	Kategori Nyeri	Nilai Nyeri Persalinan (Pre)	Kategori Nyeri
1	Ny. U	2	3	2	9	4	5	3
2	Ny. R	2	4	1	6	3	4	3
3	Ny. A	2	3	1	8	4	4	3
4	Ny. S	2	3	1	9	4	4	3
5	Ny. B	1	2	2	9	4	7	4
6	Ny. Sa	3	4	2	8	4	5	3
7	Ny. T	2	4	1	6	3	4	3
8	Ny. N	2	3	2	8	4	4	3
9	Ny. D	2	3	1	6	3	4	3
10	Ny. An	2	3	1	8	4	5	3
11	Ny. Sm	3	4	1	9	4	5	3
12	Ny. Nu	1	2	2	9	4	7	4
13	Ny. Ar	2	3	2	9	4	5	3
14	Ny. W	2	3	1	6	3	4	3
15	Ny. Y	1	2	1	9	4	4	3

Keterangan

- umur
 1. <20 tahun
 2. 20-35 tahun
 3. >35 tahun

- Pendidikan
 1. SD
 2. SMP
 3. SMA
 4. Perguruan Tinggi

- Status Pekerjaan
 1. Bekerja
 2. Tidak Bekerja

- Nyeri
 1. 0= tidak nyeri
 2. 1-3= nyeri ringan
 3. 4-6= nyeri sedang
 4. 7-9= nyeri berat terkontrol
 5. 10= nyeri berat tidak terkontrol



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 5625/FKES/UNAR/I/PM/IV/2021 Padangsidempuan, 15 Juni 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Nurhayati Pohan
Di

Batang Angkola

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Ika Khairani Lubis

NIM : 19060103P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin penelitian di Praktek Bidan Nurhayati Pohan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Efektivitas Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Di Desa Sibanganding Kecamatan Batang Angkola".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan
Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

BIDAN NURHAYATI POHAN,Amd.Keb

Alamat : Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola

Nomor : / / RB / II / 2021
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian Mahasiswa
An. Ika Khairani Lubis

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Membalas surat Dekan Fakultas Kesehatan Nomor : 5625/FKES/UNAR/I/PM/IV/2021 tanggal 15 Juni 2021 perihal permohonan izin penelitian mahasiswa, Dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Ika Khairani Lubis
NIM : 19060103P
Intitusi : Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk mahasiswa tersebut melaksanakan Penelitian di Praktek Bidan Nurhayati Pohan,Amd.Keb dengan judul :

“Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin di Praktek Bidan Nurhayati Pohan,Amd.Keb di Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola”

Demikian disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Ka. Praktek Bidan



Nurhayati Pohan,Amd.Keb

HASIL SPSS

ANALISA UNIVARIAT

Statistics

		umur	pendidikan	pekerjaan	pre test (nyeri persalinan kala I)	pos test (nyeri persalinan kala I)
N	Valid	15	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.93	3.07	1.40	3.73	3.13
Median		2.00	3.00	1.00	4.00	3.00
Std. Deviation		.594	.704	.507	.458	.352
Minimum		1	2	1	3	3
Maximum		3	4	2	4	4

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	3	20.0	20.0	20.0
	20-35 tahun	10	66.7	66.7	86.7
	>35 tahun	2	13.3	13.3	100.0
Total		15	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	3	20.0	20.0	20.0
	SMA	8	53.3	53.3	73.3
	Perguruan Tinggi	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bekerja	9	60.0	60.0	60.0
tidak bekerja	6	40.0	40.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

pre test (nyeri persalinan kala I)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4-6 = nyeri sedang	4	26.7	26.7	26.7
7-9 = nyeri berat terkontrol	11	73.3	73.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

pos test (nyeri persalinan kala I)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4-6 = nyeri sedang	13	86.7	86.7	86.7
7-9 = nyeri berat terkontrol	2	13.3	13.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Uji Normalitas

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre test (nyeri persalinan kala I)	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
pos test (nyeri persalinan kala I)	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
pre test (nyeri persalinan kala I)	Mean		3.73	.118
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.48	
		Upper Bound	3.99	
	5% Trimmed Mean		3.76	
	Median		4.00	
	Variance		.210	
	Std. Deviation		.458	
	Minimum		3	
	Maximum		4	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-1.176	.580
	Kurtosis		-.734	1.121
pos test (nyeri persalinan kala I)	Mean		3.13	.091
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.94	
		Upper Bound	3.33	
	5% Trimmed Mean		3.09	
	Median		3.00	
	Variance		.124	
	Std. Deviation		.352	

Minimum	3	
Maximum	4	
Range	1	
Interquartile Range	0	
Skewness	2.405	.580
Kurtosis	4.349	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre test (nyeri persalinan kala I)	.453	15	.000	.561	15	.000
pos test (nyeri persalinan kala I)	.514	15	.000	.413	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

ANALISA BIVARIAT

Wilcoxon Signed Ranks Test

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pre test (nyeri persalinan kala I)	15	3.73	.458	3	4
pos test (nyeri persalinan kala I)	15	3.13	.352	3	4

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
pos test (nyeri persalinan kala I) - pre test (nyeri persalinan kala I)	Negative Ranks	9 ^a	5.00	45.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	6 ^c		
	Total	15		

a. pos test (nyeri persalinan kala I) < pre test (nyeri persalinan kala I)

b. pos test (nyeri persalinan kala I) > pre test (nyeri persalinan kala I)

c. pos test (nyeri persalinan kala I) = pre test (nyeri persalinan kala I)

Test Statistics^b

	pos test (nyeri persalinan kala I) - pre test (nyeri persalinan kala I)
Z	-3.000 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

**DOKUMENTASI
PENGARUH AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP
INTENSITAS NYERI KALA I PADA IBU BERSALIN
DI PRAKTEK BIDAN NURHAYATI POHAN
DESA SIBAGANDING KECAMATAN
BATANG ANGKOLA
TAHUN 2021**





LEMBAR KONSULTASI

Nama : IKA KHAIRANI LUBIS
 Nim : 19060103P
 Nama Pembimbing : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
 2. Nefonavrtilova Ritonga, M.KM

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis / 01 Juli 2021		- Master table - kuesioner	
2	Sabtu / 10 Juli 2021		- Master tabel - DO - Hasil penelitian	
3	Senin / 12 Juli 2021		- Output penelitian - Bivanas - hasil penelitian	
4	Rabu / 14 Juli 2021		Acc sidang Skripsi	

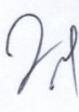
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ika Khairani Lubis

NIM : 19060102P

Nama Pembimbing : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb

2. Nefonafratilova Ritonga, SKM, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	Kamis / 01 April 2021		perbaikan BAB V Lengkap: Lepas	
2	Sabtu / 10 April 2021		perbaikan BAB VI perbaikan Lepas	
3	Rabu / 14 April 2021		perbaikan formula perbaikan distorsi	
4	Kamis / 15 April 2021		perbaikan hasil	