

# Penurunan Nyeri Persalinan Kala I dengan Aromaterapi Lavender

1<sup>st</sup> Nesi Novita\*  
Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Palembang  
Palembang, Indonesia  
nesinovita@poltekkespalembang.ac.id

2<sup>nd</sup> Desy Setiawati  
Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Palembang  
Palembang, Indonesia  
desysetiawati@poltekkespalembang.ac.id

3<sup>rd</sup> Oktriana Fiesta  
Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes  
Palembang, Indonesia

## ABSTRACT

*Maternal pain is a physiological process felt by the mother of labor due to uterine contractions as an attempt to open the cervix and push the baby's head to the pelvis. The dominant pain felt by the maternal mother is the pain when one is active phase. In this phase the pain is felt more severe, sharp and can affect the maternal psychological. One non-pharmacological way to reduce labor pain is with lavender aromatherapy. Aromatherapy is a therapeutic therapy that involves the use of fragrances derived from essential oils. The content of linalyl acetate in lavender can stimulate the release of endorphin hormones that can cause a relaxed, calm and comfortable effect. This study aims to determine the influence of lavender aromatherapy on labor pain in stage I in BPM Palembang City Year 2018. This research type Pre-Experiment with One-Group design model Pretest-Posttest Design. The population in this study were all maternal mothers in BPM Palembang City Year 2018. The sample of the study was taken with Purposive Sampling technique of 30 samples. Result of univariate analysis got pain score before treatment with median 7 (severe pain) and after treatment of pain score with medium 5 (moderate pain). The result of bivariate analysis with Wilcoxon Signed Ranks statistic test on the significance level  $\alpha = 0,05$  obtained value  $p$  value = 0,000 ( $p < 0,05$ ) meaning there is a significant difference between pain level before and after given lavender aromatherapy so it can be concluded there is influence of aromatherapy lavender to the first stage of labor pain in BPM Palembang City 2018. It is expected that lavender aromatherapy can be used as a non-pharmacological alternative to reduce labor pain and can be applied in maternity obstetric care.*

**Keywords:** Labor Pain, Lavender Aromatherapy

## ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan proses fisiologis yang dirasakan oleh ibu bersalin disebabkan karena kontraksi uterus sebagai upaya membuka serviks dan mendorong kepala bayi ke panggul. Nyeri dominan yang dirasakan ibu bersalin yaitu nyeri kala satu fase aktif. Pada fase ini nyeri yang dirasakan lebih berat, tajam serta dapat berdampak pada psikologis ibu bersalin. Salah satu cara non-farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu dengan aromaterapi lavender. Aromaterapi adalah sebuah terapi terapeutik yang melibatkan penggunaan wewangian berasal dari minyak esensial. Kandungan linalil asetat pada lavender dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin yang dapat menimbulkan efek rileks, tenang dan nyaman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan kala I di BPM Kota Palembang Tahun 2018. Jenis penelitian ini *Pre-Eksperimen* dengan model rancangan *One-Group Pretest-Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di BPM Kota Palembang Tahun 2018. Sampel penelitian diambil dengan teknik *Purposive Sampling* sebanyak 30 sampel. Hasil analisis univariat didapatkan skor nyeri sebelum perlakuan dengan median 7 (nyeri berat) dan setelah perlakuan skor nyeri dengan media 5 (nyeri sedang). Hasil analisis bivariat dengan uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks* pada batas kemaknaan  $\alpha=0,05$  diperoleh nilai  $p$  value = 0,000 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat nyeri sebelum dan setelah diberikan aromaterapi lavender sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan kala I di BPM Kota Palembang Tahun 2018. Diharapkan aromaterapi lavender dapat dijadikan sebagai alternatif non-farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan dan dapat diaplikasikan dalam pelayanan kebidanan maternitas.

**Kata Kunci:** Nyeri Persalinan, Aromaterapi Lavender

## I. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan saat yang dinantikan oleh ibu hamil untuk mendapatkan pengalaman dan merasakan kebahagiaan. Disisi lain selama persalinan sering ditemukan hambatan-hambatan yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu maupun bayi. Dalam persalinan ada kontraksi rahim yang menimbulkan rasa nyeri, meskipun nyeri termasuk proses fisiologi, apabila tidak segera diatasi akan menimbulkan dampak yang negatif pada ibu dan bayinya [1].

Kondisi nyeri persalinan membuat ibu bersalin lebih memilih cara yang paling cepat untuk menghilangkan nyeri. Salah satu nya dengan melakukan operasi *Sectio caesar* tanpa indikasi yang jelas. Sangat penting diketahui, sebenarnya persalinan melalui bedah *caesar* juga menimbulkan rasa sakit yang muncul setelah persalinan. Khususnya, rasa sakit diderita di daerah perut. Selain itu, pada persalinan *caesar* ada kemungkinan ibu mengalami komplikasi seperti infeksi, demam sampai sepsis [2].

Hasil RISKESDAS Tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan bedah *Sectio Caesarea* di Indonesia sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Pusat data Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia juga menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% 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 [3].

Setiap ibu mempunyai respon yang berbeda dalam menghadapi persalinan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi respon nyeri persalinan yaitu paritas, usia, pengetahuan, ras, budaya, pengalaman nyeri yang lalu dan lingkungan [4].

Berbagai upaya diperlukan agar dapat mengurangi nyeri persalinan serta mencegah terjadinya komplikasi pada ibu maupun janin pada saat proses persalinan. Beberapa metode yang dapat di pilih ibu yakni metode farmakologis dan metode non-farmakologis. Salah satu metode yang dapat mengurangi rasa nyeri persalinan yaitu dengan aromaterapi. Aromaterapi merupakan sebuah terapi komplementer yang melibatkan penggunaan wewangian berasal dari minyak esensial. Aromaterapi juga dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan saat persalinan, sebab aromaterapi mampu memberikan sensasi yang menenangkan diri dan otak, serta stress yang dirasakan [5].

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Menggunakan Aromaterapi Lavender.

## II. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Pre-Eksperimen* dengan model rancangan *One-Group Pretest-Posttest Design*, yaitu mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Kelompok subyek diobservasi dan diwawancara sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi dan diwawancara lagi setelah intervensi.

Pengambilan sampel dengan cara pengundian sehingga didapatkan 10 sampel diambil di BPM Lismarini, 10 sampel di ambil di BPM Vitri dan 10 sampel diambil di BPM Kustirah.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu sampel yang dipilih melalui penetapan kriteria tertentu oleh peneliti [6]

Dalam penelitian ini yang menjadi sampelnya adalah ibu bersalin sebanyak 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun yang menjadi kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu Primipara
2. Kala I fase aktif ( pembukaan 4-10 cm)
3. Lama kontraksi ( $4 \times 10'40''$ )
4. Usia kehamilan aterm ( 37-42 minggu )
5. Ibu bersalin normal tanpa komplikasi yang menyertai
6. Bersedia menjadi responden

Sedangkan yang menjadi kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: Pasien yang memilik riwayat penyakit komplikasi seperti

1. Asma
2. Hipertensi
3. Alergi terhadap minyak

### Variabel

1. Variabel Independen (Variable bebas)

Merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab timbulnya variabel lain [7]. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah aromaterapi lavender.

2. Variabel Dependen (Variabel terikat)

Merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah nyeri persalinan.

### Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data [8]. Pada penelitian ini terdapat dua instrumen yaitu instrumen SOP penggunaan aromaterapi lavender dan lembar kuisioner.

Instrumen SOP penggunaan aromaterapi lavender digunakan untuk memandu klien dalam melakukan kegiatan penelitian. Instrumen kuisioner menggunakan lembar atau *form* yang berisi biodata pasien, tanggal masuk, riwayat persalinan, hasil pemeriksaan dalam, keadaan kontraksi uterus dan intensitas nyeri persalinan. Pada penelitian ini menggunakan alat ukur berupa VAS (*Visual Analoge Scale*).

Adapun skala nyeri tersebut adalah sebagai berikut:

- 0 : tidak nyeri
- 1-3 : nyeri ringan : rasa nyeri seperti gatal/terseentrum/melilit/perih
- 4-6 : nyeri sedang : rasa nyeri seperti kaku/tertekan/terbakar/tertusuk-tusuk
- 7-9 : nyeri berat : klien masih dapat mengontrol
- 10 : nyeri sangat berat : klien tidak dapat mengontrol

#### **Teknik dan Analisis Data**

##### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data meliputi kegiatan sebagai berikut [9]:

###### **a. Editing**

Proses pengecekan atau memeriksa data yang telah berhasil dikumpulkan dari lapangan, karena ada kemungkinan data yang telah masuk tidak memenuhi syarat atau tidak dibutuhkan.

###### **b. Coding**

Kegiatan pemberian kode tertentu pada tiap-tiap data yang termasuk kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka untuk membedakan antara data atau identitas data yang akan dianalisis.

*Coding* dalam penelitian ini dilakukan pada data karakteristik responden seperti usia (1=<20 tahun, 2=20-35 tahun, 3=>30 tahun), pendidikan (1=SD, 2=SMP, 3=SMA, 4=PT), pekerjaan (1=bekerja, 2=tidak bekerja) dan pembukaan serviks (1=5 cm, 2=6 cm, 3=7 cm, 4=8 cm).

###### **c. Tabulasi**

Proses penempatan data ke dalam bentuk tabel yang telah diberi kode dengan kebutuhan

analisis. Pada penelitian ini untuk mempermudah tabulasi data, digunakan program pengolahan data

##### **2. Analisis Data**

###### **a. Analisis univariat**

Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

###### **b. Analisis bivariat**

Pada penelitian ini dilakukan uji normalitas *Shapiro-Wilk* terlebih dahulu untuk mengetahui data terdistribusi normal atau tidak. Setelah dilakukan uji normalitas, didapatkan data terdistribusi tidak normal maka uji statistik dapat dilanjutkan dengan uji alternatif yaitu dengan uji *wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh tingkat nyeri persalinan kala I sebelum dan setelah diberikan perlakuan.

### **III. HASIL PENELITIAN**

#### **Karakteristik Responden**

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan pembukaan serviks dapat dilihat pada tabel 3.1 dibawah ini.

**Tabel 3.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik**  
**Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan,**  
**Pekerjaan dan Pembukaan Serviks di BPM**  
**Kota Palembang Tahun 2018**

No	Karakteristik	f	%
1.	<b>Usia</b>		
	<20 tahun	8	26,7
	20-35 tahun	22	73,3
	>35 tahun	0	0
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
2.	<b>Pendidikan</b>		
	SD	5	16,7
	SMP	9	30
	SMA	11	36,6
	PT	5	16,7
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	Bekerja	11	36,7
	Tidak Bekerja	19	63,3
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
4.	<b>Pembukaan Serviks</b>		
	5 cm	4	23,3
	6 cm	8	36,7
	7 cm	11	26,7
	8 cm	7	16,3
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Dari tabel 3.1 dapat diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 22 responden (73,3%), pendidikan terakhir yang ditempuh responden sebagian besar pada tingkat SMA sebanyak 11 responden (36,7%), sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 19 responden (63,3%) dan sebagian besar responden pada pembukaan serviks 7 cm sebanyak 11 responden (36,7%).

#### Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase tingkat nyeri persalinan kala I sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *lavender* di BPM Kota Palembang tahun 2018.

**Tabel 3.2**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri**  
**Persalinan Kala I Sebelum Diberikan**  
**Aromaterapi Lavender di BPM Kota**  
**Palembang Tahun 2018**

No	Tingkat Nyeri Persalinan	F	%
1.	Nyeri Ringan (1-3)	0	0
2.	Nyeri Sedang (4-6)	11	36,7
3.	Nyeri Berat (7-9)	19	63,3
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Dari tabel 3.2 dapat diketahui bahwa dari 30 responden terdapat 19 responden (63,3%) mengalami nyeri berat dan 11 responden mengalami nyeri sedang (36,7%).

**Tabel 3.3**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri**  
**Persalinan Kala I Setelah Diberikan**  
**Aromaterapi Lavender di BPM Kota**  
**Palembang Tahun 2018**

No	Tingkat Nyeri Persalinan	F	%
1.	Nyeri Ringan (1-3)	6	20

Tingkat Nyeri	n	Median (Minimum-Maksimum)	$\rho$ value
Sebelum	30	7 (5-9)	0.000
Setelah	30	5 (3-8)	
2. Nyeri Sedang (4-6)	20		66,7
3. Nyeri Berat (7-9)	4		13,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Dari tabel 3.3 dapat diketahui bahwa dari 30 responden terdapat 20 responden (66,7%) mengalami nyeri sedang dan 4 responden mengalami nyeri berat (13,3%).

#### Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui data terdistribusi normal atau tidak dan menentukan uji statistik yang akan digunakan.

**Tabel 3.4**  
Uji Normalitas Data dengan *Shapiro-Wilk*

	Pre	Post
Asympt. Sig (2-tailed)	.008	.009

Dari tabel 3.4 dimana uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* didapatkan nilai  $\rho$  sebelum  $\rho = 0.008$  dan  $\rho$  setelah  $\rho = 0.009$  ini berarti  $\rho < 0,05$  yang menunjukkan bahwa data terdistribusi tidak normal, maka uji statistik dapat dilanjutkan dengan uji alternatif yaitu dengan uji *wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh tingkat nyeri persalinan kala I sebelum dan setelah diberikan perlakuan.

#### Analisis Bavariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel yaitu apakah ada pengaruh tingkat nyeri persalinan kala I sebelum dan setelah pemberian aromaterapi *lavender* dengan uji statistik. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *wilcoxon* dapat dilihat pada tabel 3.5 dibawah ini.

**Tabel 3.5**

#### Hasil Uji *Wilcoxon* Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Sebelum dan Setelah diberikan Aromaterapi *Lavender* di BPM Kota Palembang Tahun 2018

Dari tabel 3.5 dapat diketahui bahwa tingkat nyeri setelah diberikan perlakuan lebih rendah daripada tingkat nyeri sebelum diberikan perlakuan, ditunjukkan dengan nilai median masing-masing 5 dan 7. Sebelum diberikan perlakuan, tingkat nyeri paling tinggi adalah skor 9 (nyeri berat) dan paling rendah adalah skor 5 (nyeri sedang). Sedangkan setelah diberikan perlakuan, tingkat nyeri paling tinggi skor 8 (nyeri berat) dan paling rendah skor 3 (nyeri ringan).

Uji *Wilcoxon* didapatkan  $\rho$  value  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan secara stastistik terdapat perbedaan yang bermakna tingkat nyeri sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *lavender*. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh aromaterapi *lavender* terhadap nyeri persalinan kala I di BPM Kota Palembang Tahun 2018.

## IV. PEMBAHASAN

#### Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Sebelum diberikan Aromaterapi *Lavender*

Dari hasil analisa karakteristik usia ibu, didapatkan mayoritas responden penelitian di BPM Vitri Suzanti, Choirul Mala Husin, dan Fauziah Hatta tahun 2018 berusia 26 tahun berjumlah 6 responden (20.0%) dan berusia 32 tahun berjumlah 6 responden.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahawa tingkat nyeri persalinan kala I sebelum diberikan aromaterapi *lavender* adalah tingkat nyeri berat dengan nilai median 7 (5-9).

Berdasarkan analisis univariat setelah dilakukan pijat bayi dan yang tidak dilakukan pijat bayi pada tabel 3.2 hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pada durasi menyusu pada bayi di BPM Vitri Suzanti, Choirul Mala Husin, Fauziah Hatta sebagian besar mengalami durasi menyusu meningkat yaitu berjumlah 16 responden (53.3%).

Ibu primipara mengalami proses persalinan yang berbeda dibandingkan multipara. Pada primipara proses pendataran serviks terjadi terlebih dahulu dibandingkan dengan pembukaan, sehingga proses lebih lama dibandingkan dengan multipara. Proses inilah yang akan mengakibatkan kelelahan yang dapat berpengaruh pada peningkatan persepsi nyeri [10].

Pada penelitian ini sebagian kecil ibu yang bekerja sebanyak 11 responden (36,7%) dan tidak ada perbedaan yang jauh berbeda karena beberapa bulan sebelum persalinan, ibu mendapat cuti kerja sehingga kelelahan yang dapat meningkatkan sensasi nyeri akibat pekerjaan yang berlebihan tidak terjadi menjelang persalinan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi persepsi nyeri persalinan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Karlina, dkk (2014) di BPM Fetty Fathiyah Kota Mataram yang menyimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan intensitas nyeri persalinan.

Nyeri persalinan merupakan keadaan fisiologis yang dialami oleh setiap ibu bersalin. Semakin bertambahnya pembukaan serviks maka nyeri persalinan yang dirasakan ibu bersalin akan bertambah kuat dan lama. Hal ini disebabkan oleh anoksia miometrium dimana terjadi kontraksi otot selama periode anoksia relatif menyebabkan rasa nyeri. Jika relaksasi uterus antara saat-saat terjadi kontraksi tidak cukup untuk memungkinkan oksigenasi yang adekuat, maka beratnya rasa nyeri semakin bertambah. Persalinan tanpa nyeri adalah kejadian yang berbahaya seperti halnya *silent coronary thrombosis* (Harry & William, 2003).

#### **Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Setelah Diberikan Aromaterapi Lavender**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat nyeri persalinan kala I setelah diberikan aromaterapi *lavender* adalah nyeri sedang dengan nilai median 5 (3-8). Hasil penelitian ini menunjukkan terjadi pengurangan tingkat nyeri persalinan kala I setelah diberikan aromaterapi *lavender*.

Aromaterapi merupakan tanaman terapeutik yang mengandung minyak esensial untuk mengatasi keluhan fisik dan psikologis ibu bersalin. Secara fisik baik digunakan untuk mengurangi rasa nyeri, sedangkan secara psikologis dapat merilekskan pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberikan ketenangan [11].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Azima, dkk (2014) di Hospitals of Shiraz University of Medical Science Shiraz, menyebutkan ibu bersalin yang diberi aromaterapi *lavender* secara inhalasi mengalami penurunan nyeri persalinan pada 30 menit dan 60 menit setelah dua kali intervensi. Pada penelitian ini aromaterapi lavender diberikan pada 30 menit pertama setelah intervensi.

Minyak esensial diserap oleh tubuh melalui dua cara yaitu indra penciuman dan melalui

kulit. Cara paling sederhana adalah melalui indra penciuman, oleh sebab itu terapi ini disebut aroma – terapi. Indra penciuman dapat merangsang daya ingat yang bersifat emosional dengan memberikan reaksi fisik berupa tingkah laku. Aroma yang sangat lembut dan menyenangkan dapat membangkitkan semangat maupun perasaan tenang dan santai (Poewardi, 2006).

#### **Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Persalinan Kala I**

Berdasarkan analisis bivariat, didapatkan penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi. Mayoritas responden sebelum dilakukan intervensi sebanyak 20 responden memiliki tingkat kecemasan sedang, setelah dilakukan intervensi didapatkan penurunan menjadi cemas

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa terjadi pengurangan tingkat nyeri persalinan setelah diberikan aromaterapi *lavender* dari tingkat nyeri berat menjadi nyeri sedang dengan selisih nilai median sebesar 2. Terdapat perbedaan rata-rata tingkat nyeri sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *lavender*.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* setelah diberikan aromaterapi lavender diperoleh nilai  $p$  value 0,000 lebih kecil dari  $\alpha$  0,05 dengan demikian aromaterapi *lavender* berpengaruh mengurangi tingkat nyeri persalinan kala I.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri persalinan kala I setelah diberikan aromaterapi *lavender* lebih rendah apabila dibandingkan sebelum diberikan aromaterapi *lavender*, hal ini terjadi karena terapi menggunakan minyak esensial *lavender* dapat membangkitkan semangat dan menyegarkan.

Aromaterapi mempunyai beberapa molekul yang dilepaskan ke udara sebagai uap air. Untuk dapat dicium, suatu objek harus bersifat mudah menguap atau larut dalam air atau larut dalam lemak. Selaput plasma pada hidung terbentuk dari lemak (*lipid*). Ketika uap air yang mengandung komponen kimia tersebut dihirup, suatu aroma melebur dalam *lipid* agar dapat tertangkap oleh rambut penciuman (*olfactory cilia*). Minyak esensial *lavender* sangat efektif dan bermanfaat saat dihirup atau digunakan pada bagian luar, karena indra penciuman berhubungan dekat dengan emosi manusia. Saat aroma dari minyak esensial *lavender* dihirup, tubuh akan memberikan respon psikologis [12].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Poongodi, V (2015) di Rumah

Sakir Kolar Distrik Karnataka India terhadap 30 responden yang diberikan aromaterapi *lavender* mengalami penurunan sebesar 0,58, sedangkan 30 responden pada kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberikan perlakuan) sebesar 3,15. Aromaterapi tidak hanya memiliki khasiat fisik tetapi juga dapat memberikan rasa tenang, simpatis dan cinta.

Kandungan linalil dan linalol pada minyak esensial *lavender* akan ditangkap oleh rambut penciuman (*olfactory cilia*) yang bercabang menjadi dua yaitu sisi lateral dan medial. Pada sisi lateral, traktus ini bersinap pada neuron ketiga di amigdala, girus semilunaris, dan girus ambiens yang merupakan bagian dari limbik. Jalur sisi medial juga berakhir pada sistem limbik. Limbik merupakan bagian dari otak yang berbentuk seperti huruf C sebagai tempat pusat memori, suasana hati dan intelektualitas berada (Hutasoit, 2002).

Bagian dari limbik yaitu *amigdala* yang bertanggung jawab atas respon emosi seseorang terhadap aroma. *Hipocampus* bertanggung jawab atas memori dan pengenalan terhadap bau juga tempah bahan kimia pada aromaterapi merangsang gudang-gudang penyimpanan memori seseorang terhadap pengenalan bau-bauan. Oleh karena itu, bau yang menyenangkan akan menciptakan perasaan tenang dan senang sehingga dapat mengurangi kecemasan. Setelah ke limbik, aromaterapi menstimulasi pengeluaran enkefalin atau endorfin pada kelenjar hipotalamus, PAG dan medula rostral ventromedial. Enkefalin merangsang daerah di otak yang disebut *raphe nucleus* untuk mensekresi serotonin sehingga menimbulkan efek rileks, tenang dan menurunkan kecemasan. Serotonin juga bekerja sebagai neuromodulator untuk menghambat informasi nosiseptif dalam medula spinalis. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahana dengan cara menempati resptor di kornu dorsalis sehingga menghambat pelepasan substansi P. Penghambatan substansi P akan membuat impuls nyeri tidak dapat melalui neuron proyeksi, sehingga tidak dapat diteruskan pada proses yang lebih tinggi di kortek somatosensoris dan trasional ( Baehr & Frotscher, 2014).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa rasa nyeri dapat dipengaruhi oleh keadaan fisiologis pada saat uterus berkontraksi dan persepsi nyeri yang dirasakan seseorang merupakan respon seseorang terhadap nyeri seperti ketakutan, kecemasan, dan gelisah. Nyeri persalinan dapat diatasi dengan menggunakan aromaterapi *lavender*. Ibu bersalin yang mendapatkan terapi minyak

esensial *lavender* akan merasa lebih rileks, nyaman dan tenang.

## V. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis hasil dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat nyeri persalinan kala I sebelum diberikan aromaterapi *lavender* adalah nyeri berat.
2. Tingkat nyeri persalinan kala I setelah diberikan aromaterapi *lavender* adalah nyeri sedang.
3. Terdapat pengaruh aromaterapi *lavender* terhadap nyeri persalinan kala I dengan  $\rho$  value 0,000 ( $\rho < 0,05$ ). p

## VI. PENGAKUAN

Penulis berterima kasih kepada Journal Complementary Of Health atas diberikannya kesempatan kepada penulis untuk mempublikasikan hasil penelitian ini

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Usatama, I.P. 2013. Pengaruh Pijat Aromaterapi Terhadap Skala Nyeri Klien Inpartu Kala I Fase Aktif Di BPS Bunda Bukit Tinggi Tahun 2013
- [2] Bonny Danuatmaja, Mila Meiliasari, 2003. 40 Hari Pasca Persalinan. Edisi 1. Jakarta. Pustaka Swara. Hal : 36,47.
- [3] Yuliasari, D., & Santriani, E. S. (2018). Hubungan Counterpressure Dengan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Ibu Primipara Di Bps Hj. Sulastri, Amd. Keb Pekalongan Lampung Timur Tahun 2013. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 1(1).
- [4] Anik Maryunani, 2010, Ilmu Kesehatan Anak, Jakarta : CV. Trans Info Media.
- [5] Lailiyana, dkk. 2011. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Jakarta : EGC.
- [6] Swarjana, I. K., SKM, M., & Bali, S. T. I. K. E. S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi]: Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian untuk Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan, dan Profesi Bidang Kesehatan Lainnya*. Penerbit Andi.
- [7] Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- [8] Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- [9] Siregar, Syofian. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.
- [10] Yuliatun, L. 2008. *Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Nonfarmakologi*. Malang: Bayumedia Publishing.
- [11] Hutasoit, A. S. (2002). *Panduan praktis aromatherapy untuk pemula*. Gramedia Pustaka Utama.
- [12] Poerwadi, R. (2006). *Aromaterapi: sahabat calon ibu*. Dian Rakyat.