

Available online: <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma>

**Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat**

ISSN (Print) 2597-890 X , ISSN (Online) 2686-6366




**PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP INTENSITAS NYERI KALA I PERSALINAN DI BPM KOTA PALEMBANG**

Jasmi<sup>1\*</sup>, Asri Noviyanti<sup>2</sup>

Poltekkes Kemenkes Palembang, Jl. Jenderal Sudirman KM 3.5 No. 1365, Palembang dan 30128

<p><b>ARTICLE INFORMATION</b></p>	<p><b>A B S T R A C T</b></p>
<p>*Corresponding Author Jasmi jasmie@poltekkespalembang.ac.id</p>	<p><i>The childbirth process is closely associated with labor pain, especially during the first stage, which is caused by physiological muscle contractions that generate pain in the body. When a laboring mother feels anxious, her body spontaneously releases catecholamine hormones such as epinephrine and norepinephrine. These hormones can cause complications for both the mother and the fetus. One non-pharmacological method that can be used to manage labor pain is aromatherapy. The pain that accompanies contractions can be reduced with aromatherapy derived from essential oils during labor. It also helps women cope with fear and anxiety as it has a calming effect on the nervous system. The aim of this study is to determine the effect of lavender aromatherapy on the intensity of labor pain during the first stage of labor. This research is a quasi-experimental observational study using a two-group pretest and posttest design involving 60 mothers in the first stage of labor. Data analysis was performed using paired T-tests. The results showed a significant difference in labor pain intensity before and after the administration of lavender aromatherapy in both the intervention and control groups, with a p-value &lt; 0.001. It is recommended that healthcare providers apply lavender aromatherapy as a care method for laboring mothers experiencing pain.</i></p>
<p><i>Keywords:</i> Pain_1 Aromatherapy_2 Lavender_3 Labor_4</p>	<p><b>A B S T R A K</b></p> <p>Proses persalinan identik dengan adanya nyeri persalinan, pada kala I yang disebabkan oleh adanya kontraksi otot fisiologis yang menimbulkan nyeri pada tubuh. Ketika ibu bersalin merasa cemas, secara spontan tubuh akan mengeluarkan hormone katekolaminyanya itu epinefrin dan norepinefrin. Hormon ini dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu maupun janin. Salah satu metode nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri persalinan adalah pemberian Aromaterapi. Rasa sakit yang datang dengan kontraksi dapat dikurangi dengan aromaterapi yang berasal dari minyak esensial pada persalinan. Hal ini juga membantu wanita untuk mengatasi ketakutan dan kecemasan karena memiliki efek penenang pada sistem saraf. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pemberian aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri persalinan kala I. Metode penelitian ini adalah penelitian observasional quasy</p>
<p>Kata Kunci: Nyeri_1 Aromaterapi_2 Lavender_3 Persalinan_4</p>	

	<p>eksperimental dengan metode <i>two group pretest and post test design</i> pada 60 ibu kala I persalinan. Analisis data yang digunakan uji T berpasangan. Hasil penelitian diperoleh bahwa pemberian ada perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender pada kelompok intervensi dan control dengan nilai <math>p &lt; 0,001</math>. Disarankan kepada pelayanan kesehatan agar dapat mengaplikasikan metode Aromaterapi Lavender sebagai metode asuhan untuk ibu bersalin yang mengalami nyeri</p>
	<p>This is an open access article under the <a href="#">CC-BY-NC-SA</a> license.</p> 
	<p>Copyright © 2024 Authors</p>

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses yang alamiah. Secara fisiologis, pada ibu bersalin akan terjadi kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks. Hal ini akan menyebabkan ibu merasakan nyeri dan sering kali nyeri ini dipersepsikan sebagai pengalaman nyeri paling hebat yang pernah dirasakan oleh ibu bersalin selama hidupnya (Beigi NMA, Broumandfar K & Abedi HA, 2010).

Penelitian Ranta *et al.* dalam Pamela *et al* (2008) menemukan bahwa 89% ibu bersalin primiparadan dan 84% ibu bersalin multipara menggambarkan nyeri persalinan mereka sebagai nyeri yang sangat berat dan tidak tertahankan. Kamalifard *et al* (2007) juga menemukan bahwa 76,3% ibu bersalin primipara dan 73,3% ibu bersalin multipara melaporkan nyeri persalinan mereka pada tingkat nyeri yang paling berat. Hal tersebut

menunjukkan bahwa baik primipara maupun multipara sama-sama diliputi oleh rasa nyeri yang hebat.

Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu Sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup, hal tersebut menjadi indikator derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan kesehatan (Rahayu & Santoso, 2018).

Secara fisiologis nyeri terjadi karena otototot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka serviks dan mendorong kepala bayi kearah panggul, nyeri persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh dilatasi iskemik corpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf (Marwani, 2019).

Nyeri persalinan sering terjadi pada saat persalinan dan merupakan proses yang

melibatkan fisiologis dan psikologis ibu. Hampir 90% ibu bersalin mengalami nyeri, dari 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat seperti diutarakan oleh (Pravitasari, 2018). Manajemen nyeri pada persalinan dengan metode non-farmakologi lebih diutamakan karena murah, sederhana, efektif, mampu meningkatkan kenyamanan, dan tanpa efek yang merugikan ibu dan janin (Annisa, 2018).

Berbagai metode untuk mengatasi nyeri persalinan telah dianjurkan dan terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin. Metode tersebut dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Metode mengatasi nyeri secara farmakologi lebih efektif apabila dibandingkan dengan metode nonfarmakologi. Metode nonfarmakologi tersebut antara lain adalah hipnosis, *acupressure*, yoga, sentuhan terapeutik, *aromatherapy*, relaksasi, mendengarkan musik, kompres hangat, kompres dingin dan pemberian *birth ball* (Bobak, Lowdermilk & Jansen, 2012; Varney, 2007). Menurut beberapa studi, prevalensi penggunaan aromaterapi dalam konteks klinis cenderung meningkat, terutama di kalangan pasien yang mencari metode pengobatan alami atau

komplementer untuk mengatasi nyeri, kecemasan, dan stres. Misalnya, sebuah penelitian di Eropa menunjukkan bahwa lebih dari 20% pasien kanker menggunakan pengobatan komplementer seperti aromaterapi untuk mengurangi gejala nyeri. Studi tentang aromaterapi untuk nyeri persalinan menunjukkan bahwa metode ini cukup populer. Beberapa penelitian di bidang kebidanan memperkirakan bahwa sekitar 30-50% wanita hamil yang menjalani persalinan alami di beberapa rumah sakit menggunakan aromaterapi untuk mengurangi nyeri persalinan.

Aromaterapi merupakan salah satu metode nonfarmakologi untuk merelaksasi ibu bersalin. Aromatherapy adalah metode yang menggunakan minyak esensial untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi, dan spirit efek lainnya adalah menurunkan nyeri dan kecemasan (Monahan et al., 2007).

Aromatherapy Lavender merupakan salah satu minyak esensial analgetik yang mengandung 8% terpenadan 6% keton. Monoterpena merupakan jenis senyawa terpenayang paling sering ditemukan dalam minyak atsiri tumbuhan. (Tarsikah et al., 2012) Ekstrak lavender berkualitas tinggi tidak hanya sesuai dengan monograf ini namun idealnya melebihi spesifikasi

tersebut dengan kandungan linalil asetat yang lebih tinggi (idealnya 33-45%) dan lavandulil asetat ( $\geq 1,5\%$ ), dan batas yang lebih rendah untuk kandungan cineol. yang merupakan senyawa ester yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alkohol. Ester sangat berguna untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang (Appleton, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian pemberian aromaterapi lavender terhadap Intensitas Nyeri persalinan kala I pada ibu primipara.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional *quasy eksperimental* dengan metode *two group pretest and post test design*. Kemudian kelompok pertama tidak diberikan perlakuan sebagai kelompok kontrol dan kelompok kedua diberikan perlakuan berupa kelompok intervensi berupa aromaterapi lavender. Setelah itu akan dilakukan pengukuran intensitas nyeri kala I pada kedua kelompok tersebut. Setelah itu akan dilakukan observasi untuk menilai intensitas nyeri persalinan kala I pada masing-masing kelompok (Dahlan, 2013).

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan kriteria inklusi adalah Ibu bersalin dengan usia  $\geq 20$  tahun, primigravida, Usia kehamilan aterm (37-40 minggu), Bersedia menjadi sampel. Kriteria eklusi adalah adanya komplikasi pada kehamilan dan komplikasi pada persalinan kala II.

Besar sampel dalam penelitian adalah 60 sampel yang terdiri dari 30 sampel sebagai kelompok kontrol dan 30 sampel sebagai kelompok intervensi. Pengambilan sampel penelitian sebanyak 60 orang dilakukan secara purposive sampling, klien yang akan ada pada waktu pengambilan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diambil menjadi sampel (S. Dahlan, 2010). Pengumpulan data dilakukan selama empat bulan di dua buah Praktik Mandiri Bidan di Kota Palembang. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi persalinan. Pengolahan data dalam penelitian ini mencakup langkah-langkah sebagai berikut editing, coding, entry, cleaning. Untuk menilai perbedaan lama persalinan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi menggunakan uji Chi Square (Dahlan, 2013).

## HASIL

Penelitian ini dilakukan terhadap 60 ibu bersalin di Bidan Praktek Mandiri (BPM) yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
<b>Usia Responden</b>		
Dibawah 20 Tahun	2	3.3
20 – 35 Tahun	58	96.7
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SMA	32	53.3
PT	28	46.7
<b>Pendamping Persalinan</b>		
Suami	55	91.7
Ibu/ Mertua	2	3.3
Saudara	3	5.0

Sumber : Data Primer, 2020

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa dari 60 responden ibu bersalin didapatkan bahwa usia responden 20-35 tahun sebanyak 58 responden (96.7%), pendidikan ibu yaitu SMA sebanyak 32 responden (53.3%), pendamping persalinan suami sebanyak 55 responden (91.7%).

Tabel 2. Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Perbedaan Intensitas Nyeri Kala I	Mean ± SD	Nilai <i>p</i>
Nyeri Kala I Pada Kelompok Intervensi (n=30)	- 2.73 ± 0.87	< 0.001
Nyeri Kala I Pada Kelompok Kontrol (n=30)	0.63 ± 0.80	

Sumber : Data Primer, 2020

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa perubahan nyeri persalinan kala I pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah - 2.73 ± 0.87 dan 0.63 ±

0.80 dengan nilai  $p < 0,001$  yang berarti ada perbedaan perubahan nyeri persalinan kala I pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

Nyeri persalinan merupakan salah satu penyebab stress sehingga terjadi pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon tersebut membuat otot polos tegang dan pembuluh darah menyempit sehingga menyebabkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi ke utero plasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus serta iskemia jaringan yang mengakibatkan proses persalinan lama dan membuat impuls nyeri semakin banyak (Felaili, 2017).

Aromaterapi lavender terbukti efektif dalam penurunan rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Menurut penelitian sebelumnya, pada kala I fase aktif kontraksi uterus lebih sering dan kuat. Oleh karena itu, nyeri yang dirasakan semakin meningkat daripada fase laten meskipun bervariasi bagi setiap individu. Setiap responden dalam penelitian ini berada pada fase aktif mulai dari pembukaan 4-8 cm (Leksana, 2011).

Dilatasi serviks mempengaruhi persepsi nyeri dan kondisi psikologis setiap

individu. Saat menghirup aromaterapi lavender, tubuh dapat merespons dengan melepaskan endorfin, yang secara alami dapat mengurangi rasa sakit dan memberikan kenyamanan. Selama proses persalinan, disarankan untuk terus menghirup aromaterapi lavender agar rasa nyeri semakin berkurang. Hal ini disebabkan oleh sistem saraf yang menjadi terbiasa dengan stimulus, sehingga indra-indra tubuh berhenti merespons nyeri tersebut (Rosalinna, 2018).

Minyak lavender dikenal luas sebagai aromaterapi yang memiliki efek menenangkan. Penelitian yang dilakukan pada manusia mengenai efek aromaterapi lavender terhadap relaksasi, kecemasan, suasana hati, dan kewaspadaan melalui aktivitas EEG (Electroencephalogram) menunjukkan adanya penurunan kecemasan, perbaikan suasana hati, dan peningkatan kekuatan gelombang alpha dan beta pada EEG yang mengindikasikan peningkatan relaksasi. Selain itu, penelitian tersebut juga menunjukkan peningkatan signifikan kekuatan gelombang alpha di area frontal, yang mengindikasikan peningkatan rasa kantuk (Yamada et al., 2005).

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa minyak lavender mengandung linalool, linalyl acetate,  $\alpha$ -pinene,  $\beta$ -

pinene, dan 1,8-cineole, yang mampu secara spontan mengurangi kontraksi uterus yang mengalami spasme pada otot intestinalnya (Lis-BAlchim, 2009). Berdasarkan berbagai penelitian yang telah dilakukan, Lavender (*Lavandula angustifolia*) merupakan tanaman yang kaya akan kandungan senyawa fitokimia yang berperan penting dalam memberikan efek terapeutik, termasuk dalam aromaterapi untuk mengurangi nyeri, kecemasan, dan stress. Sebuah studi oleh Cavanagh dan Wilkinson (2002) mencatat bahwa minyak esensial lavender, yang kaya akan linalool dan linalyl acetate, menunjukkan efek analgesik melalui aktivitas penghambatan pada sistem saraf pusat. Studi tersebut mendukung penggunaan aromaterapi lavender dalam mengurangi nyeri pasca operasi. Studi di bidang kebidanan menunjukkan bahwa aromaterapi lavender mengurangi intensitas nyeri persalinan dan mempercepat pemulihan pasca persalinan, karena adanya kandungan linalool yang memengaruhi sistem saraf pusat.

Dengan kombinasi berbagai senyawa bioaktif tersebut, lavender menjadi salah satu pilihan utama dalam terapi nonfarmakologi, terutama untuk mengurangi nyeri dan stres.

Oleh karena itu, aroma yang menyenangkan dapat menciptakan perasaan tenang dan bahagia, sehingga mampu mengurangi kecemasan. Selain itu, setelah mencapai sistem limbik, aromaterapi menstimulasi pelepasan enkefalin atau endorfin dari kelenjar hipotalamus, periaqueductal gray, dan medula rostral ventromedial. Enkefalin merangsang area di otak yang disebut raphe nucleus untuk mengeluarkan serotonin, yang memberikan efek rileks, tenang, dan mengurangi kecemasan. Serotonin juga berfungsi sebagai neuromodulator yang menghambat informasi nosiseptif di medula spinalis. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan menempati reseptor di kornu dorsalis, sehingga menghambat pelepasan substansi P. Penghambatan substansi P ini menyebabkan impuls nyeri tidak dapat melewati neuron proyeksi dan tidak dapat diteruskan ke proses yang lebih tinggi di korteks somatosensoris dan transisional (Karlina et al., 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Janula dan Mahipal (2015), yang menunjukkan bahwa 65% responden dalam kelompok yang diberikan aromaterapi lavender melaporkan bahwa aromaterapi ini membantu meringankan nyeri dan memperbaiki keadaan emosional selama proses persalinan. Penelitian

tersebut juga menemukan bahwa skor nyeri pada kelompok yang diberikan aromaterapi lavender menurun, memberikan kenyamanan dan meringankan nyeri pada ibu selama persalinan. Selain itu, penelitian oleh Swandari (2014) menunjukkan adanya perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender pada ibu post section Caesar di RSUD Ambarawa. Aromaterapi lavender juga terbukti menurunkan tingkat kecemasan, seperti yang ditunjukkan oleh penelitian Arwani (2013) pada pasien sebelum operasi dengan anestesi spinal di RS Tugu Semarang.

Menurut asumsi peneliti, penerapan aromaterapi lavender selama proses persalinan mempengaruhi tingkat nyeri yang dirasakan. Ibu yang diberikan aromaterapi lavender cenderung mengalami tingkat nyeri persalinan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkannya. Aromaterapi lavender mampu mengurangi kecemasan dan ketakutan menjelang persalinan, yang sering kali menyebabkan ketegangan, rasa nyeri, dan sakit selama persalinan. Aromaterapi ini juga dapat mengontrol sensasi rasa sakit saat kontraksi rahim dan meningkatkan kadar endorfin serta epinefrin dalam tubuh, sehingga

mengurangi rasa nyeri selama kontraksi persalinan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi lavender pada persalinan Kala dapat membantu mengurangi intensitas nyeri proses persalinan Kala I.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa. N.H, A. &. (2018). Efektifitas Pijat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Ibu Inpartu. Prosiding Workshop & Presentasi Hasil Penelitian , Pengabdian Masyarakat dan Literatur Review " Hidup Sehat Dengan Hipnoterapi"., (hal. 7-15).
- Appleton, B. J. (2014). Lavender Oil for Anxiety and Depression. February, 2012,1-8.
- Arwani.,, S. &. (2013). Pengaruh Pemberian Aromaterapi terhadap Tingkat Kecemasan Pasien sebelum Operasi dengan Anastesi Spinal di RS Tugu Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa. Volume 1, No 2, Novenber 2013*;129-134.
- Beigi, N., , B. &. (2010). Women's experience of pain during childbirth. *ranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 77-82.
- Bobak. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC.
- Bobak, Lowdermilk, & Jense. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC.
- Dahlan, M. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan (3 (ed))*. Salemba Medika.
- Dahlan, M. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran Kesehatan*. Salemba Medika.
- Felaili, S. (2017). Teknik Kneading Menurunkan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Ibu Bersalin di Kabupaten Semarang. *Jurnal Kebidanan*.
- Janula, R. & Mahipal, S. (2015). Effectifitiveness of Aromatherapy and biofeedback in promotion of labour outcome during childbirth among promigravidas. *Helath Science Journal*, 9(1), 1-5.
- Karlina, S. Reksohusodo, S., & Widayati, A. (2014). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender secara Inhalasi terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Fisiologis pada Primipara Inpartu Kala Satu Fase Aktif di BPM "Fetty Fathiyah" Kota Mataram. *Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya*, 108-119.
- Kemenkes. (2014). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2014*.
- Leksana, E. (2011). *Mengatasi Nyeri Persalinan*. CDK, 38(4).
- Lis-Balchim, M. (2009). *Aromateraphy Science a Guide For Healthcare Professionals*. Landom Pharmaceutical Press.
- Marwani. (t.thn.). Gambaran Pengetahuan Ibu Bersalin Kala I Terhadap Pemberian Kompres Air Hangat



dalam Mengurangi Rasa Nyeri di  
TB Mitra Ananda Palembang .

Monahan, F. ., Neighbors, M., Sands, J. K.,  
Marek, J. ., & Green, C. . J. (2007).  
*Phipps' medicalsurgical nursing:  
Health and illness perspectives  
(8th ed.)*. Mosby Inc.

Rahayu, D. &. (2018). Peningkatan  
Kenyamanan pada Pasien Inpartu  
Kala I Fase Laten dengan Tindakan  
Hypnobirthing. *Adi Husada  
Nursing Journal*, 4(2), 1-6.