

Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap nyeri persalinan

Pebi Nelia Sari^{1*)}, Riona Sanjaya²

^{1*),2} Universitas Aisyah Pringsewu

ARTICLE INFO

Keyword:

Aromatherapy
Lavender
Labor pain

*) corresponding author

Program Studi Kebidanan Fakultas Kesehatan
Universitas Aisyah Pringsewu
Jl. A. Yani No. 1A Tambahrejo Kecamatan
Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Lampung
35372

Email:
riona2212@gmail.com

ABSTRACT

Labor pain can cause stress which causes the release of excessive hormones such as catecholamines and steroids. This hormone can cause smooth muscle tension and vasoconstriction of blood vessels. This can result in decreased uterine contractions, decreased uteroplacental circulation, reduced blood flow and oxygen to the uterus, and the emergence of uterine ischemia which increases the pain impulses. Objective of the study It was known the effect of lavender aromatherapy on labor pain in the Primary Hospital inpatient care Nur Faizha Kotabumi Selatan District North Lampung Regency in 2019. The type of research used is analytical research with the Quasi Experiment approach. The population in this study were all vaginal delivery mothers at Nur Faizha Kotabumi Primary Hospital Clinic in North Lampung Regency in January 2019. The samples in this study were 27 people. Univariate and Bivariate analysis uses the T test. The results showed that the average level of pain in the first maternity before measuring aromatherapy was 4.89 with a standard deviation of 1.396. The average level of pain in the maternal second measurement after administration of aromatherapy is 3.52 with a standard deviation of 0.975. The results of the statistical test obtained a p value of 0,000, so it can be concluded that there is a significant difference between the aroma therapy for maternal pain. Need to do socialization especially for health workers who carry out childbirth assistance (doctors, midwives, and nurses) for the provision of aromatherapy in childbirth assistance that is proven to reduce the level of pain.

This open access article is under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



ABSTRAK

Kata kunci:

Aromaterapi
Lavender
Nyeri persalinan

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Tujuan penelitian Diketahui pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan di Klinik Pratama rawat inap Nur Faizha Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan Quasi Eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin pervaginam di Klinik Pratama Rawat Inap Nur Faizha Kotabumi Kabupaten Lampung Utara pada bulan Januari 2019. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 27 orang. Analisa Univariat dan Bivariat menggunakan uji T. Hasil penelitian didapat Rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin pengukuran pertama sebelum pemberian aromaterapi adalah 4,89 dengan standar deviasi 1,396. Rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin pengukuran kedua sesudah pemberian aromaterapi yaitu 3,52 dengan standar deviasi 0,975. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pemberian aroma terapi terhadap

nyeri pada ibu bersalin. Perlu melakukan sosialisasi khususnya kepada petugas kesehatan yang melakukan pertolongan persalinan (dokter, bidan, maupun perawat) untuk pemberian aromaterapi pada pertolongan persalinan yang terbukti dapat mengurangi tingkat nyeri.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang normal. Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan adalah proses dimana janin dan ketuban di dorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2009).

Dalam proses persalinan, nyeri persalinan termasuk hal yang tak bisa dipisahkan dari proses persalinan. Secara fisiologis seluruh wanita yang melahirkan akan mengalami nyeri selama proses persalinan dan secara statistik rasa nyeri persalinan tidak dapat ditoleransi oleh dua dari tiga ibu bersalin (Kastubi : 2011). Sebuah penelitian terhadap wanita yang bekerja di Inggris menunjukkan bahwa 93,5% dari perempuan mendeskripsikan sakit parah atau tak tertahankan (Steer cit Baker, 2011), sedangkan di Finland 80% menggambarkannya sebagai nyeri sangat parah atau tak tertahankan. Sebuah studi di Australia melaporkan tingkatan nyeri yang berbeda berdasarkan dilatasi serviks dan menemukan bahwa saat dilatasi serviks 0 ± 3 cm itu menyedihkan, 4 ± 7 cm adalah mengerikan dan > 8 cm yang menyiksa (Wuitchik cit Baker, 2011., Handayani, F., & Kameliawati, F. 2020).

Di Amerika Latin, 33% persalinan dilakukan secara sesar dan terus meningkat setiap tahun. Padahal dengan metode sesar tersebut akan meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan janin (Villar : 2011). Di Indonesia menurut Ningrum (2009) menyatakan bahwa 90% persalinan disertai rasa nyeri, meskipun pada masyarakat telah maju sekitar 7-14% bersalin tanpa nyeri persalinan. Jika ditinjau, kondisi AKI di Indonesia belum mencapai target yaitu masih 359 per 100.000 KH dan target nasional, dan keadaan nyeri yang tidak terkelola ini dapat memperburuk kondisi AKI di Indonesia. Dalam hal ini pemerintah telah menetapkan berbagai kebijakan terutama untuk ibu hamil dan bersalin. Kebijakan pemerintah antara lain making pregnancy safer yang bertujuan menanggulangi penyebab utama kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Selain itu, kebijakan yang terus dilakukan hingga sekarang yaitu berkaitan dengan MDG's poin ke 5 yaitu peningkatan status kesehatan ibu. Dengan adanya program tersebut seharusnya seluruh ibu dapat terbantu dalam mempersiapkan persalinannya termasuk pengelolaan nyeri persalinan (Kemenkes, 2013).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan *setres* yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Sumarah, 2009).

Penangan nyeri bisa di lakukan secara farmakologis yakni dengan pemberian obat-obatan analgesik dan penenang. Sedangkan secara non farmakologis melalui distraksi, relaksasi dan stimulasi kulit kompres hangat atau dingin, latihan nafas dalam musik, aromaterapi, reiki, imajinasi terbimbing, hypnosis, relaksasi (Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan, 2012).

Sebagian besar pasien seringkali menganggap penanganan nyeri dengan pemberian obat-obatan adalah satu-satunya pilihan terbaik. Namun metode non farmakologis jika di terapkan juga sangat membantu dalam menghilangkan rasa nyeri. (Jaelani, 2009)

Banyak penelitian terkini mengemukakan bahwa terapi komplementer khususnya aroma terapi dengan minyak esensial mampu untuk memberikan kenyamanan dan mencegah terjadi infeksi. Aroma terapi berupa minyak esensial lavender merupakan salah satu terapi komplementer yang mampu mengatasi nyeri dan infeksi karena sebagai analgetik anti inflamasi, dan antimikroba. (Jaelani, 2009)

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan essential oil atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga. Aromaterapi memiliki manfaat yang sangat beragam, mulai dari pertolongan pertama sampai membangkitkan rasa gembira (Hutasoit, 2002).

Nyeri persalinan dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri. Apabila nyeri persalinan tidak diatasi akan menyebabkan terjadinya partus lama (Llewlynn, 2011., Mukhlis, H., dkk, 2018).

Angka Kejadian inersia uteri pada Januari – November 2018 di Klinik Pratama Rawat Inap Nur Faizha Kotabumi Lampung Utara sebanyak 18 kasus dan kejadian partus lama sebanyak 39 kasus. Studi pendahuluan yang di lakukan peneliti di Klinik Pratama Rawat Inap Nur Faizha Kotabumi Lampung Utara di peroleh data ibu bersalin 20 orang dan (60%) diantaranya mengatakan saat persalinan merasakan sangat nyeri berat pada pembukaan 4 cm dan 5 cm (40%) orang lain nya mengatakan pada saat bersalin merasakan nyeri ringan (60%).

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan pre eksperimen dengan rancangan *one group pretes and posttest dessaing*, yaitu dengan melakukan percobaan berupa perlakuan terhadap kelompok tanpa adanya randomisasi dan kontrol terhadap variabel - variabel yang berpengaruh (Sugiyono, 2015).

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini seluruh ibu bersalin pervaginam di Klinik Pratama Rawat Inap Nur Faizha Kotabumi Kabupaten Lampung Utara pada bulan Januari 2019 berjumlah 27 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* yaitu responden yang ada pada saat penelitian berlangsung

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi frekuensi tingkat nyeri sebelum dan setelah di beri aromaterapi lavender pada ibu yang mengalami nyeri persalinan

Variabel	Jmlh	Mean	SD	SE	Min	Max
sebelum	27	4,89	1,396	0,269	3	7
sesudah	27	3,52	0,975	0,188	2	6

Tabel 3
Pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan

Variable	Mean	SD	SE	Min	Max	P value	CI 95%	
							Lower	Upper
Sebelum intervensi	4,59	1,396	0,237	3	7	0,001	0,854	1,887
Sesudah intervensi	3,52	0,975	0,201	2	6			

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin pengukuran pertama adalah 4,59 dengan standar deviasi 1,396. Pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin yaitu 3,52 dengan standar deviasi 0,975. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,001, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pemberian aroma terapi terhadap nyeri pada ibu bersalin.

Tingkat nyeri sebelum di beri aromaterapi lavender pada ibu yang mengalami nyeri persalinan di Klinik Pratama rawat inap Nur Faizha Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin sebelum menggunakan aromaterapi adalah 4,89 skor tingkat nyeri minimal 3 dan maksimal 7

Terapi aroma (Aromaterapi) adalah teknik perawatan tubuh dengan menggunakan/ memanfaatkan minyak atsiri (essential oil) yang berkhasiat; dapat dengan cara penghirupan, pengompresan, pengolesan di kulit, perendaman dan akan lebih efektif disertai dengan pijatan. Bahan yang digunakan adalah zat aktif yang diambil dari sari tumbuh tumbuhan aromatic (ekstraksi dari bunga, daun, akar, batang/ranting, buah biji dll) yang memberikan efek stimulasi atau relaksasi (Hutasoit, 2006).

Aromaterapi dapat meningkatkan semangat. Dikenal untuk mengurangi tekanan jiwa, frustrasi, kesedihan, histeria, kegelisahan, kesulitan tidur dan bahkan ingatan yang lemah. Manfaat medisnya meliputi mengurangi kelelahan, masalah pernapasan yang termasuk pilek, influenza, sakit kerongkongan, sakit asma dan bronkhitis. Yang lebih penting lagi, aromaterapi memurnikan udara dan meningkatkan mutu udara.

Menurut Kaina (2006) dan Sukirno, (2019) aromaterapi bisa mengendalikan emosi, membuat rasa nyaman, menghilangkan rasa cemas dan membuat rasa tenang, juga bisa menurunkan tingkat nyeri. Penurunan tingkat nyeri ini

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin sebelum menggunakan aromaterapi adalah 4,89 skor tingkat nyeri minimal 3 dan maksimal 7. Rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin sesudah menggunakan aromaterapi adalah 3,52 skor tingkat nyeri minimal 2 dan maksimal 6.

Dalam penelitian ini uji normalitas dilakukan dengan menggunakan Uji Shapiro-Wilk. Tabel normalitas data terdapat pada tabel dibawah ini

Tabel 2
Uji Normalitas Data

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Nyeri sebelum	.321	36	0,888
Nyeri sesudah	.356	36	0,112

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa data tingkat nyeri normal yaitu dapat dilihat dari nilai *p value* 0,112 (lebih dari 0,05), berarti selanjutnya uji yang digunakan adalah uji t test.

karena adanya efek relaksasi dari aromaterapi sehingga merangsang kelenjar pituitari untuk melepaskan *endorphine*, suatu zat yang berfungsi sebagai pengurang rasa sakit (Champell, 2002).

Peningkatan nyeri pada kala I persalinan telah mencapai kontraksi uterus dengan frekuensi, intensitas dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi servik yang progresif maka nyeri persalinan juga semakin meningkat (Cunningham, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marpaung (2011) dengan judul Hubungan pemberian aroma terapi terhadap kecemasan dan nyeri persalinan pada ibu primigravida di Klinik Bersalin Sally Medan Tahun 2011 menunjukkan sebagian besar ibu primigravida mengalami nyeri berat, sebanyak 54% sebelum diberi aroma terapi. Penelitian Munawaroh (2009) dengan judul Perbedaan pemberian aroma terapi terhadap Nyeri Persalinan Multigravida di BPS Salamah Pekalongan menunjukkan ibu multigravida sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 63% sebelum diberi aroma terapi.

Menurut peneliti nyeri persalinan akan bertambah kuat dengan bertambahnya pembukaan, puncak nyeri yerus meningkat sampai dengan pembukaan lengkap. Hal ini disebabkan karena anoksia miometrium dimana terjadi kontraksi otot selama periode anoksia relative menyebabkan rasa nyeri. Kalau relaksasi uterus antara saat-saat terjadi konytraksi tidak cukup untuk memungkinkan oksigenisasi yang adekuat maka beratnya rasa nyeri semakin bertambah

Tingkat nyeri sesudah di beri aromaterapi lavender pada ibu yang mengaami nyeri persalinan di Klinik Pratama rawat inap Nur Faizha Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin sesudah menggunakan aromaterapi adalah 3,52 skor tingkat nyeri minimal 2 dan maksimal 6.

Nyeri adalah pengalaman sensori atau emosional yang tidak menyenangkan yang diakibatkan dari kerusakan

jaringan potensial atau aktual (Potter dan Perry, 2006). Nyeri adalah kebutuhan fisiologis. Nyeri merupakan perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Nyeri adalah perasaan tidak nyaman baik ringan maupun berat (Mubarok, 2007).

Individu yang mengalami nyeri dengan awitan mendadak dapat bereaksi sangat berbeda terhadap nyeri yang berlangsung selama beberapa menit atau menjadi kronis. Nyeri dapat menyebabkan kelelahan dan membuat individu terlalu letih untuk merintih atau menagis. Pasien dapat tidur, bahkan dengan nyeri hebat. Pasien dapat tampak rileks dan terlibat dalam aktivitas karena menjadi mahir dalam mengalihkan perhatian terhadap nyeri (Potter dan Perry, 2006).

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan tehnik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Hariyanto & Sulistyowati, 2015., Mukhlis, H., & Marini, M. 2020).

Cara Mengatasi Nyeri secara Non Farmakologis yaitu *Transcutaneous Electrical Nerves Stimulation* (TENS), Akupunktur, Tindakan distraksi, Teknik nafas dalam, Imajinasi terbimbing, Aromaterapi, Terapi musik, Kompres (kompres hangat dan kompres dingin).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marpaung (2011) dengan judul Hubungan pemberian aroma terapi terhadap kecemasan dan nyeri persalinan pada ibu primigravida di Klinik Bersalin Sally Medan Tahun 2011 menunjukkan sebagian besar ibu primigravida mengalami nyeri sedang sebanyak 46% setelah pemberian aromaterapi. Penelitian Munawaroh (2009) dengan judul Perbedaan pemberian aroma terapi terhadap Nyeri Persalinan Multigravida di BPS Salamah Pekalongan menunjukkan ibu multigravida sebagian besar mengalami nyeri ringan 47% setelah pemberian aromaterapi.

Menurut peneliti aromaterapi memberikan efek keharuman yang menguntungkan melalui metode inhalasi atau penghisapan atau melalui metode oles melalui kulit. Penghisapan aromaterapi dapat menyebabkan perubahan psikologis dan fisiologis. Aroma melati dapat meningkatkan gelombang-gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk menciptakan keadaan rileks.

Pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan di Klinik Pratama rawat inap Nur Faizha Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin pengukuran pertama adalah 4,59 dengan standar deviasi 1,396. Pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin yaitu 3,52 dengan standar deviasi 0,975. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pemberian aroma terapi terhadap nyeri pada ibu bersalin

Mekanisme kerja bahan aromaterapi adalah melalui sirkulasi tubuh dan system penciuman. Organ Penciuman berhubungan langsung ke otak. Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap langsung ke udara. Apabila masuk ke rongga hidung melalui pernafasan, akan di terjemahkan oleh otak sebagai proses penciuman. Penerimaan molekul bau tersebut oleh saraf olfactory

epithelium, yang merupakan suatu reseptor yang berisi 20 juta ujung saraf.

Ditransmisikan bau tersebut sebagai pesan ke pusat penciuman yang terletak di bagian belakang hidung. Pusat penciuman pada pangkal otak, pada tempat ini berbagai sel neuron menginterpretasikan bau dan menghantarkannya kesistem limbik yang selanjutnya akan dikirim ke hipotalamus untuk diolah. Bila minyak esensial dihirup, rambut getar yang ada didalam hidung akan menghantarkan pesan elektrokimia ke pusat emosi dan daya ingat seseorang yang selanjutnya akan menghantarkan pesan balik keseluruhan tubuh melalui system sirkulasi. Pesan yang dihantar ke seluruh tubuh akan dikonversikan menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa perasaan senang, rileks, tenang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marpaung (2011) dengan judul Hubungan pemberian aroma terapi terhadap kecemasan dan nyeri persalinan pada ibu primigravida di Klinik Bersalin Sally Medan Tahun 2011 menunjukkan terdapat hubungan aromaterapi dengan tingkat nyeri *p value* 0,011. Penelitian Munawaroh (2009) dengan judul Perbedaan pemberian aroma terapi terhadap nyeri persalinan multigravida di BPS Salamah Pekalongan menunjukkan terdapat hubungan aromaterapi dengan tingkat nyeri *p value* 0,002

Menurut peneliti rasa nyeri persalinan yang dirasakan seseorang merupakan akibat respons psikis dan refleksi fisik. Persepsi nyeri pada setiap orang akan berbeda, hal ini diperbedaan oleh beberapa faktor, seperti umur dan paritas, mekanisme koping dan metode relaksasi yang digunakan, cemas dan rasa takut, kelelahan serta lamanya persalinan. Untuk menangani nyeri persalinan tersebut, telah dilakukan beberapa metode penanganan nyeri seperti dengan aromaterapi dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat nyeri tanpa menimbulkan efek-efek yang merugikan. Aromaterapi akan menstimulasi hipotalamus untuk mengeluarkan mediator kimia yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dijabarkan pada bab 4 maka dapat diambil kesimpulan yaitu:

1. Rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin pengukuran pertama sebelum pemberian aromaterapi adalah 4,89 dengan standar deviasi 1,396
2. Rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin pengukuran kedua sesudah pemberian aromaterapi yaitu 3,52 dengan standar deviasi 0,975
3. Ada perbedaan yang signifikan antara pemberian aroma terapi terhadap nyeri pada ibu bersalin *p value* 0,000 (<,005).

Saran

1. Bagi ibu bersalin

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi ibu bersalin dan sebagai pilihan alternatif yang cukup efektif dalam mengurangi nyeri persalinan yang dialami oleh ibu-ibu yang akan mengalami persalinan dengan menggunakan aromaterapi

2. Bagi Klinik Nur Faizha

Bagi Institusi pelayanan kesehatan dapat dijadikan bahan masukan, bahwa pemberian aromaterapi dapat dijadikan SOP dalam asuhan keperawatan yang komprehensif pada ibu bersalin khususnya untuk menghilangkan rasa nyeri

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil Penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pengembangan penelitian berikutnya untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan metode yang

berbeda seperti multivariat dengan variabel yang berbeda yang belum diteliti oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini, 2010. *Metode Penelitian*. Bina Aksara, Yogyakarta.
- Andarmoyo S.2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*.Yogyakarta:Ar-Ruzz Media.
- Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan maternal dan Neonatal, 2010,YBPSP, Jakarta
- Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ et all. 2010. *Obstetri williams*. Edisi 21. EGC. Jakarta
- Chapman. 2010, *Asuhan kebidanan dan kelahiran*.Jakarta: EGC.
- Danuatmadja, 2012, *Persalinan Normal tanpa rasa sakit*, Jakarta, Pustaka Swarna
- Handayani, F., & Kameliawati, F. (2020). Pelatihan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. *Indonesia Berdaya*, 1(1), 23-28.
- Hastono, 2007. *Tehnik Analisa Data*, Jakarta. FKUI.
- Hutasoit, Aini S. 2002., *Panduan Aromatherapy Untuk Pemula*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Hariyanto & Sulistyowati, 2015, *Keperawatan Medikal Bedah*, Arr Ruzz media, Jakarta
- Indrayani & Djami, 2013, *Asuhan persalinan dan bayi baru lahir*, Trans info Media, Jakarta.
- Jaelani. 2009. *Aromaterapi*. Jakarta, Pustaka Populer Obor.
- JNPK-KR, 2010, *Asuhan Persalinan Normal*, Depkes, Jakarta.
- Justin R. Lappen, Dana R Gosset. Changes in episiotomy practice: *Evidencebased Medicine in Action*. Expert Rev of Obstet Gynecol 2010
- Kemenkes, 2010, *Standar Asuhan Kebidanan*, Kemenkes, Jakarta.
- Kemenkes, *Profil Kesehatan Indonesia*, 2017.
- Kemenkes, *Survey Kesehatan Dasar Indonesia*, 2013.
- Kastubi, 2011. *Pengaruh relaksasi terhadap nyeri persalinan kala I pada fase laten di BPS Kecamatan Pasongsongan*. Sumenep.
- Liewlyn, 2011, *Setiap wanita*, Panduan terlengkap tentang kesehatan, Kebidanan dan Kandungan. Jakarta. Delapratas
- Mochtar, Rustam, 2011, *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi*, EGC, Jakarta.
- Manuaba, 2010, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan*, EGC, Jakarta.
- Mohtaridi, 2015, *Aromaterapi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mukhlis, H., & Marini, M. (2020). Pengaruh terapi murottal terhadap denyut nadi dan pernafasan pada bayi dengan berat badan lahir rendah. *Indonesia Berdaya*, 1(1), 29-37.
- Mukhlis, H., Nurhayati, N., & Wandini, R. (2018). effectiveness of jasmine oil (jasminum officinale) massage on reduction of labor pain among primigravida mothers. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 1(2), 47-52.
- Notoatmodjo, 2012, *Metodologi Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. 2010. *Fundamental Keperawatan (Edisi 4)*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Profil Kesehatan Indonesia, 2013.
- Sumarah dkk, 2009, *Perawatan ibu bersalin*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2012, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Sukirno, R. S. H. (2019). Kesabaran Ibu Merawat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Journal of Psychological Perspective*, 1(1), 1-14.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. 2012. *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Sudaarth*, vol.3, ed.8. alihbahasa: Monica E, Ellen P. Jakarta: EGC.