
**EFEKTIVITAS AROMATERAPI MAWAR, *MASSAGE EFFLEURAGE* DAN
KOMBINASI AROMATERAPI MAWAR DAN *MASSAGE EFFLEURAGE*
TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF**

Rohuna^{1✉}, Elma Marsita², Norma Sitorus³

^{1,2,3}, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia
Email : hunahusin@gmail.com

Info Artikel

Kata Kunci:
Aromaterapi Mawar,
Massage Effleurage,
Nyeri Kala I, Ibu
Bersalin.

Abstrak

Latar Belakang : Salah satu hal yang dikhawatirkan oleh seorang ibu yang akan mengalami persalinan adalah rasa nyeri. Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi fisiologi yang secara umum akan dialami semua ibu bersalin yang disebabkan oleh ketegangan, emosional, tekanan pada ujung saraf, regangan pada jaringan dan persendian, serta hipoksia otot uterus. Nyeri menyebabkan penderitaan dan stress yang jika tidak mereda dapat mengakibatkan respons terhadap nyeri berikutnya. Penanganan rasa nyeri dapat dilakukan salah satunya dengan menggunakan teknik relaksasi dan *massage*. **Tujuan :** Menganalisis efektivitas aromaterapi mawar, *massage effleurage* dan kombinasi terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif ibu bersalin di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy experiment* dengan rancangan *Non equivalen pretest-posttest comparison group design*. **Hasil:** Ada perubahan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi mawar didapatkan p-value = 0.004, ada perubahan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan *Massage Effleurage* didapatkan p-value = 0.003, ada perubahan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kombinasi di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021 didapatkan p-value = 0.000, **Kesimpulan :** Terapi kombinasi aromaterapi mawar dan *massage effleurage* merupakan intervensi yang paling efektif terhadap perubahan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif

**THE EFFECTIVENESS OF ROSE AROMATHERAPY, MASSAGE EFFLEURAGE
AND COMBINATION OF ROSE AROMATHERAPY AND MASSAGE
EFFLEURAGE ON PAIN OF LABOR IN THE ACTIVE PHASE I**

Article Info

Keywords:
Rose Aromatherapy,
Massage Effleurage,
Labor, Active Phase I,

Abstract

Background: One of the things that a mother who is about to give birth is worried about is pain. Labor pain is a physiological condition that generally will be experienced by all maternity mothers caused by tension, emotion, pressure on nerve endings, strain on tissues and joints, and uterine muscle hypoxia. Pain causes suffering and stress which, if not subsided, can result in a subsequent response to pain. One of the ways to deal with pain is by using relaxation and massage techniques. **Objective :** To analyze the effectiveness of rose aromatherapy, massage effleurage and combinations on labor pain in the first stage of active maternal labor **Methods:** This study used a quasi-experimental research design with a non-equivalent pretest-posttest comparison group design. **Results:** There was a change in the intensity of maternal pain during the first active phase before and after being given rose aromatherapy, p-value = 0.004, there was a change in the intensity of maternal pain in the first active phase before and after being given *Massage Effleurage*, p-value = 0.003, there was a change The intensity of maternal pain in the first stage of active labor before and after being given a combination at the Sebangkau Health Center, Sambas Regency in 2021, obtained p-value = 0.000, **Conclusion:** Combination therapy of rose aromatherapy and *massage effleurage* is most effective intervention against changes maternal pain scale in phase I active

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan peristiwa yang sangat istimewa dalam kehidupan wanita. Proses persalinan yang dialami oleh setiap ibu pasti berbeda-beda, dengan belum adanya pengalaman akan memunculkan rasa cemas yang berlebihan, khawatir dan takut hingga akhirnya berujung stres. Keadaan ini sering terjadi pada ibu yang pertama kali mengalami proses persalinan. Ketenangan ibu merupakan dasar kelancaran proses persalinan (Chomaria, 2014). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi, dan kelahiran plasenta, dan proses tersebut merupakan proses yang alamiah (Oktarina, 2016).

Persalinan adalah proses kelahiran yang sangat menyakitkan (Karo, et al., 2017). Pertolongan persalinan merupakan proses pelayanan persalinan yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV persalinan. Sejak tahun 2015, penekanan persalinan yang aman ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan data Kemenkes tahun 2016 menunjukkan bahwa terdapat 80,61% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas kesehatan di Indonesia. Secara nasional, indikator tersebut telah memenuhi target Renstra sebesar 77%. Namun demikian masih terdapat 19 provinsi (55,9%) yang belum memenuhi target tersebut (kemenkes RI, 2017).

Salah satu hal yang dikhawatirkan oleh seorang ibu yang akan mengalami persalinan adalah rasa nyeri. Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi fisiologi yang secara umum akan dialami semua ibu yang bersalin. Ibu hamil mengharapkan dapat bersalin tanpa rasa nyeri (Supliyani, 2017). Rasa nyeri yang dialami ibu saat persalinan disebabkan oleh ketegangan emosional, tekanan pada ujung saraf, regangan pada jaringan dan persendian, serta hipoksia otot uterus selama dan sesudah kontraksi panjang. Nyeri persalinan bersifat unik dan berbeda setiap individu. Rasa nyeri tersebut juga memiliki karakteristik tertentu yang sama atau bersifat umum. Rasa nyeri yang dialami ibu saat persalinan bisa disebabkan oleh kontraksi otot rahim, regangan otot dasar panggul, episiotomi, serta kondisi psikologis ibu (Damayanti, 2014).

Nyeri menyebabkan penderitaan dan stress yang jika tidak mereda dapat mengakibatkan respons terhadap nyeri berikutnya. Nyeri sangat tidak menyenangkan dan merupakan sensasi yang sangat personal dan tidak dapat dibagi dengan orang lain. Nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor yaitu psikologis, pengalaman sebelumnya, biologis/fisiologis, dukungan keluarga, kenyamanan, social budaya dan ekonomi. Emosi yang berkaitan dengan nyeri antara lain ketakutan, kemarahan, atau keputusan yang dapat berakibat pada kegawatan janin dan kegawatan pada ibu dan terjadi komplikasi pada saat persalinan (Lowdemik, dkk, 2013).

Penanganan rasa nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologis bisa diberikan analgetik dan anesthesia sedangkan terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan teknik relaksasi, hypnobirthing, Akupunktur, akupresur, *wather* lahir, pijat, dan aromaterapi.

Salah satu upaya dalam asuhan kebidanan komplementer yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi dan massage (Yessie, 2015). Berdasarkan penelitian berbagai minyak aroma dari bunga-bunga dan kayu-kayuan memiliki sifat terapeutik dan psikoterapeutik (Anwar, 2016). Teknik relaksasi dengan aromaterapi essensial dapat menurunkan kecemasan maupun depresi (Riadinata, 2014). Aromaterapi mawar disebut dengan *quen of oils*, karena rose atau mawar beraroma lezat mempertahankan keseimbangan, menimbulkan perasaan nyaman dan mengurangi rasa nyeri (Koesmardiyah, 2019).

Aromaterapi menyenangkan dan relatif aman dibandingkan dengan cara lain. Popularitas tidak diragukan lagi aromaterapi dan antusias beberapa professional perawatan kesehatan telah menyebabkan diperkenalkan dalam pengaturan perawatan kesehatan terutama dalam perawatan kanker dan kebidanan.

Ummi Khairussyfa (2017) dengan judul "Pengaruh Tehnik Relaksasi Aromaterapi Mawar terhadap penurunan Skala Nyeri pada Kala I Fase Aktif Di BPM Pontianak Timur" Hasil statistik menunjukkan bahwa $p < 0,05$ artinya teknik relaksasi aromaterapi mawar berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada inpartu kala I fase aktif.

Selain aromaterapi mawar, massage juga salah satu metode nonfarmakologi yang sangat efektif dalam menanggulangi nyeri persalinan. Massage adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau memperbaiki sirkulasi. Massage adalah terapi nyeri yang paling primitif dan menggunakan refleks lembut manusia untuk menahan, menggosok, atau meremas bagian tubuh yang nyeri (Yeyeh, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan Rohmi Handayani (2019) tentang pengaruh metode massage effleurage terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara sebelum dan sesudah intervensi. Dengan jumlah sampel dalam penelitian adalah 34 orang primipara, diperoleh intensitas nyeri sebelum dilakukan metode massage effleurage rata-ratanya adalah 7,647. Setelah dilakukan metode massage effleurage diperoleh rata-ratanya adalah 6,117. Nilai perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan metode massage effleurage adalah 1,53 (t-hitung: 8,260 dan t-tabel: 1,960). Dengan nilai $p(0,000) < \alpha(0,050)$. Ada perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum

Penelitian Handayani (2011) dengan judul "Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Nyeri Primipara Kala I Persalinan Fisiologis (Studi Kasus Di RSIA Bunda Arif Purwokerto)" membuktikan bahwa massage effleurage dapat mengurangi nyeri dari skala 7,642 menjadi 6,117.

Puskesmas Sebangkau Tahun 2020 terdapat 481 ibu bersalin normal, dan 25% diantaranya ibu bersalin dirujuk, setiap bulannya ibu yang bersalin di Puskesmas Sebangkau sebanyak kurang lebih 42 ibu bersalin. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sebangkau didapatkan bahwa belum pernah dilakukan penelitian sejenis terkait penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Efektivitas Aromaterapi Mawar, *Massage Effleurage* Dan Kombinasi Aromaterapi Mawar dan *Massage Effleurage* Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021”

Tujuan secara umum penelitian ini adalah untuk menganalisis bagaimana Efektivitas Aromaterapi Mawar, *Massage Effleurage* Dan Kombinasi Aromaterapi Mawar dan *Massage Effleurage* Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy experiment* dengan rancangan *Non equivalen pretest-posttest comparison group design*. Diberikan tiga buah perlakuan yaitu pemberian aromaterapi mawar dalam kelompok perlakuan I, *massage effleurage* pada kelompok perlakuan II dan kombinasi pada kelompok III, Pengukuran skala nyeri dilakukan sebanyak dua kali, sebelum dilakukan *massage effleurage*, sebelum diberikan aromaterapi mawar, sebelum diberikan kombinasi, setelah dilakukan *massage effleurage*, setelah diberikan aromaterapi mawar dan setelah diberikan kombinasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di Puskesmas Sebangkau pada bulan Maret s/d Mei 2021. Sedangkan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *purposive sampling* didapatkan 30 sampel dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu ibu bersalin di puskesmas sebangkau, inpartu kala I fase aktif, persalinan fisiologis, pembukaan 4-10 cm, bersedia menjadi responden. Sedangkan eksklusi dalam penelitian ini yaitu riwayat SC, mengalami gangguan sistem saraf misalnya gangguan jiwa dan pembukaan kala I fase aktif pada partograf melewati waspada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Paritas

Karakteristik	Aroma Terapi		Massage Effeurage		Kombinasi		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Umur :								
<20 Tahun	1	10.0	1	10.0	2	20.0	4	13.3
20-35 Tahun	9	90.0	8	80.0	8	80.0	25	83.3
>35 Tahun	0	0.0	1	10.0	0	0.0	1	3.3
Paritas :								
Primigravida	7	70.0	3	30.0	8	80.0	18	60.0
Multigravida	3	30.0	7	70.0	2	20.0	12	40.0
Jumlah	10	100	10	100	10	100	30	100

Tabel 5.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur, terbanyak adalah responden yang memiliki umur 20-35 Tahun yaitu sebanyak 25 responden

(83.3%) sedangkan jika dilihat berdasarkan paritas terbanyak adalah responden primigravida yaitu sebanyak 18 responden (60.0%).

Tabel 2 Nyeri Persalinan

Terapi Komplementer	Mean (Min-Max)	SD	CI-95%	Normality Test*
Aroma Terapi Mawar				
Pretest (n=10)	5.10 (3-7)	1.449	4.06-6.14	0.330
Posttest (n=10)	3.70 (2-5)	1.337	2.74-4.66	0.016
Massage Effleurage				
Pretest (n=10)	5.50 (5-7)	0.707	4.99-6.01	0.002
Posttest (n=10)	4.30 (4-6)	0.675	3.82-4.78	0.000
Terapi Kombinasi				
Pretest (n=10)	6.70 (5-8)	1.160	5.87-7.53	0.124
Posttest (n=10)	4.90 (3-6)	0.994	4.19-5.61	0.152

Ket : *Uji Shapiro-Wilk

Pada kelompok yang diberikan intervensi Aromaterapi Mawar Sebelum diberikan intervensi, skala nyeri bersalin kala I fase aktif memiliki nilai *mean* sebesar 5.10 dengan SD 1.449 dengan data berdistribusi normal setelah diberikan intervensi didapatkan nilai *mean* skala nyeri sebesar 3.70 dengan SD 1,337 dengan data berdistribusi tidak normal, jadi untuk analisis hipotesis menggunakan uji Wilcoxon

Sebelum diberikan intervensi *Massage Effeurage*, skala nyeri bersalin kala I fase aktif memiliki nilai *mean* sebesar 5.50 dengan SD 0.707, dengan data berdistribusi tidak normal. Setelah diberikan intervensi didapatkan nilai *mean* skala nyeri sebesar 4.30 dengan SD 0,675 dengan data berdistribusi tidak normal. jadi untuk analisis hipotesis menggunakan uji Wilcoxon.

Sebelum diberikan intervensi terapi kombinasi aromaterapi mawar dan *massage effeurage* skala nyeri bersalin kala I fase aktif memiliki nilai *mean* sebesar 6.70 dengan SD 1,160 dengan data berdistribusi normal. Setelah diberikan intervensi didapatkan nilai *mean* skala nyeri sebesar 4.90 dengan SD 0,994 dengan data berdistribusi normal, uji analisis hipotesis menggunakan *Paired T-test*.

B. Analisis Bivariat

Tabel 3. Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi mawar

Nyeri Persalinan	Mean (Min-Max)	Mean Deff	SD	CI-95%	p-value
Pretest (n=10)	5.10 (3-7)	1.40	1.449	4.06-6.14	0,004*
Posttest (n=10)	3.70 (2-5)		1.337	2.74-4.66	

Sebelum diberikan intervensi aroma terapi mawar, skala nyeri bersalin kala I fase aktif memiliki nilai *mean* sebesar 5.10 dengan SD 1.449, setelah diberikan intervensi didapatkan nilai *mean* skala nyeri sebesar 3.70 dengan SD 1,337.

Berdasarkan hal diatas, untuk menguji ada tidaknya perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi aroma terapi mawar, maka dilakukan analisis melalui proses komputerisasi.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon-test* didapatkan $p\text{-value} = 0.004$ kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi mawar di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021

Tabel 4 Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan Massage Effeurage

Nyeri Persalinan	Mean (Min-Max)	Mean Diff	SD	CI-95%	p-value
Pretest (n=10)	5.50 (5-7)	1.20	0.707	4.99-6.01	0,003*
Posttest (n=10)	4.30 (4-6)		0.675	3.82-4.78	

Sebelum diberikan intervensi *Massage Effeurage*, skala nyeri bersalin kala I fase aktif memiliki nilai *mean* sebesar 5.50 dengan SD 0.707, setelah diberikan intervensi didapatkan nilai *mean* skala nyeri sebesar 4.30 dengan SD 0,675.

Berdasarkan hal diatas, untuk menguji ada tidaknya perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Massage Effeurage*, maka dilakukan analisis melalui proses komputerisasi. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon-test* didapatkan $p\text{-value} = 0.003$ kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan *Massage Effeurage* di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021.

Tabel. 5 Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi aromaterapi aromaterapi mawar dan Massage Effeurage

Nyeri Persalinan	Mean (Min-Max)	Mean Diff	SD	CI-95%	p-value
Pretest (n=10)	6.70 (5-8)	1.80	1.160	5.87-7.53	0,000*
Posttest (n=10)	4.90 (3-6)		0.994	4.19-5.61	

Sebelum diberikan intervensi terapi kombinasi aromaterapi mawar dan *Massage Effeurage*, skala nyeri bersalin kala I fase aktif memiliki nilai *mean* sebesar 6.70 dengan SD 1,160, setelah diberikan intervensi didapatkan nilai *mean* skala nyeri sebesar 4.90 dengan SD 0,994.

Berdasarkan hal diatas, untuk menguji ada tidaknya perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi kombinasi aromaterapi mawar dan *Massage Effeurage*, maka dilakukan analisis melalui proses komputerisasi. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Paired T-test* didapatkan $p\text{-value} = 0.000$ kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021.

Tabel 6 perbedaan aromaterapi mawar, massage effleurage, dan kombinasi aromaterapi mawar dan Massage Effeurage terhadap perubahan nyeri persalinan kala I

Terapi	Mean (Min-Max)	SD	CI-95%	p-value
Aromaterapi Mawar	1.40 (1-2)	0.516	1.03-1.77	0,045*
Massage Effeurage	1.20 (0-2)	0.568	0.69-1.51	
Kombinasi	1.80 (1-3)	0.632	1.35-2.25	

Berdasarkan hal diatas, adanya perbedaan perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi diantara kelompok yang mendapatkan Aroma terapi Mawar, *Massage Effeurage*, dan terapi kombinasi aromaterapi mawar dan *Massage Effeurage*, dengan menggunakan *Kruskall Wallis-test* didapatkan $p\text{-value} = 0.045$ kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perubahan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan intervensi Aromaterapi Mawar, *Massage Effeurage*, dan terapi kombinasi di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021.

Dari data diatas dapat dilihat perbandingan efektifitas intervensi diantara ketiga jenis intervensi dengan membandingkan nilai rata-rata perubahan skala nyeri diantara ketiganya. Hasil menunjukkan bahwa terapi kombinasi merupakan intervensi yang paling efektif dengan nilai selisih perbedaan mean terbesar yaitu 1.80 disusul aromaterapi mawar sebesar 1.40 dan massage effeurage 1.10. Berdasarkan hasil analisa diatas dapat disimpulkan bahwa Aromaterapi Mawar, *Massage Effeurage*, dan terapi kombinasi efektif terhadap perubahan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021 dengan terapi kombinasi merupakan intervensi yang paling efektif.

Perubahan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dan Sesudah Diberikan Aromaterapi Mawar Di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021

Perubahan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi mawar di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas tahun 2021 berdasrkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon-test* didapatkan $p\text{-value} = 0.004$ kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan diberikan aromaterapi mawar di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021.

Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa aromaterapi digunakan untuk mempengaruhi emosi seseorang dan membantu meredakan gejala penyakit.

Minyak esensial mawar yang digunakan dalam aromaterapi ini berkhasiat untuk mengurangi stress, melancarkan sirkulasi darah, meredakan nyeri, mengurangi bengkak, menyingkirkan zat racun dari tubuh, mengobati infeksi virus atau bakteri, luka bakar, tekanan darah tinggi, gangguan pernafasan, insomnia (sukar tidur), gangguan pencernaan dan penyakit lainnya, Wangi yang dihasilkan aromaterapi akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai rasa sakit alami. Dalam penelitian di Inggris aroma mawar mempunyai efek yang paling besar untuk mengurangi kecemasan yang bisa mengalihkan rasa sakit dibandingkan dengan aromaterapi bunga lainnya (Gondo,2010).

Serta diperkuat dengan hasil penelitian Keke (2020) Pengaruh Aromaterapi Minyak Atsiri Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Puskesmas Pangalengan Kabupaten Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata (pretest) sebesar 7,14 dan nilai rata-rata (posttest) sebesar 4,48. Hal ini dapat diartikan bahwa sebelum dilakukan intervensi, skala nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada sebagian besar responden adalah 7 berdasarkan skala NRS dan setelah dilakukan intervensi berupa pemberian aromaterapi bunga mawar skala nyeri sebagian besar responden adalah 4 berdasarkan skala NRS.

Bunga mawar bersifat anti depresan sehingga dapat membuat jiwa menjadi tenang. Hal ini sesuai dengan penelitian Utami R. & Nurul M., (2013) bahwa metode paling efektif untuk mengurangi intensitas nyeri kala 1 fase aktif persalinan normal primigravida adalah dengan memberikan dua puluh menit aromaterapi *rose effleurage*. Aromaterapi minyak atsiri bunga mawar merupakan salah satu metode yang bisa digunakan untuk mengurangi penyebab dari rasa nyeri. Aroma yang berasal dari aromaterapi bekerja mempengaruhi emosi seseorang dengan limbic (lewat sistem olfaktori) dan pusat emosi otak. Bau yang berasal dari aromaterapi diterima oleh reseptor dihidung kemudian dikirimkan ke bagian medulla spinalis di otak, didalam hal ini kemudian akan meningkatkan gelombang -gelombang alfa di otak dan gelombang-gelombang alfa inilah yang membantu untuk merasa relaksasi.

Mengukur perubahan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Massage Effleurage* di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021

Mengukur perubahan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Massage Effleurage* di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon-test* didapatkan p-value = 0.003 kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan *Massage Effleurage* di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri Lestari (2019) menyatakan menunjukkan bahwa tingkat nyeri persalinan sebelum diberikan intervensi adalah nyeri berat

(rata-rata 7,37) dan setelah diberikan intervensi adalah nyeri tingkat sedang (rata-rata 4,95). Penurunan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi adalah 2,42. Hasil uji statistik diperoleh nilai p 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05 dengan demikian *massage effleurage* efektif menurunkan nyeri kala I fase aktif persalinan. Penelitian Priharyanti (2015) juga menyatakan Ada pengaruh *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa *massage* atau pijatan pada abdomen (*effleurage*) adalah bentuk stimulasi kulit yang digunakan selama proses persalinan dalam menurunkan nyeri secara efektif. Hal ini sesuai teori menurut Yuliatun (2018), yaitu *massage effleurage* dalam persalinan dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. Stimulasi kulit dengan *teknik effleurage* menghasilkan impuls yang dikirim lewat serabut saraf besar yang berada di permukaan kulit, serabut saraf besar ini akan menutup gerbang sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi kulit dengan teknik ini, akibatnya persepsi nyeri akan berubah selain meredakan nyeri, *massage* akan merangsang otot-otot uterus untuk berkontraksi.

Mengukur Perubahan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Kombinasi Aromaterapi Mawar dan *Message Efflurage* di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021

Mengukur perubahan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021 berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon-test* didapatkan p-value = 0.004 kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuilifar (2021) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan terapi pada masing-masing metode. diketahui bahwa p-value hasil uji statistik Kruskal Wallis Test yaitu $0,026 < \alpha$ (0,05) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan skala nyeri pada ibu bersalin primigravida saat post test. Hasil Mean penelitian menunjukkan terapi *massage effleurage* dan aromaterapi lavender lebih efektif dibandingkan metode bonapace.

Penelitian ini mengkombinasi kan *massage efflurage* dengan aromaterapi mawar terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I, aromaterapi mawar mempunyai efek yang positif karena di ketahui bahwa aroma yang harum, segar akan merangsang sensori, reseptor dan pada akhirnya mempengaruhi organ yang lainnya sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap

emosi. Aroma di tangkap oleh reseptor di hidung yang kemudian memberikan informasi lebih jauh ke area di otak yang mengontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi juga ke hipotalamus yang merupakan sistem internal tubuh. Aromaterapi dapat menimbulkan gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu menciptakan keadaan yang rileks (Hutasoit, 2012).

Hal ini sesuai dengan teori bahwa menurut Brain dalam Fatmawati (2013) mengatakan bahwa *massage effleurage* memiliki beberapa efek, diantaranya menambah kondisi relaksasi, memiliki aksi obat penenang dan sangat bermanfaat untuk menenangkan saraf, stres dan ketegangan bisa dikurangi, sakit kepala tegang terhalau dan mencegah insomnia. *Massage Effleurage* dapat menghidupkan kembali dan merangsang sistem syaraf pusat, menghangatkan tubuh dan memperlancar peredaran darah, aliran getah bening meningkat, membantu untuk menyingkirkan limbah dan zat racun, serta memperbaiki kulit dan mendorong kulit lebih sehat. Serta *massage effleurage* memiliki pengaruh fisiologis dari gosokan yang kuat mempengaruhi sirkulasi darah pada jaringan yang paling dalam dan di otot-otot merupakan teknik massase yang aman, mudah, tidak perlu banyak alat dan tidak memiliki efek samping (Nisofa, 2013).

Analisis Perbedaan Aromaterapi Mawar, *Massage Effleurage*, Dan Kombinasi Terhadap Perubahan Nyeri Persalinan Kala I di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021

Menganalisis perbedaan aromaterapi mawar, *massage effleurage*, dan kombinasi terhadap perubahan nyeri persalinan kala I di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021 berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Kruskall Wallis-test* didapatkan $p\text{-value} = 0.045$ kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$).

Perbandingan efektifitas intervensi diantara ketiga jenis intervensi dengan membandingkan nilai rata-rata perubahan skala nyeri diantara ketiganya. Hasil menunjukkan bahwa terapi kombinasi merupakan intervensi yang paling efektif dengan nilai selisih perbedaan mean terbesar yaitu 1.80 disusul aromaterapi mawar sebesar 1.40 dan *massage effleurage* 1.10. Berdasarkan hasil analisa diatas dapat disimpulkan bahwa Aromaterapi Mawar, *Massage Effleurage*, dan terapi kombinasi efektif terhadap perubahan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021 dengan terapi kombinasi merupakan intervensi yang paling efektif.

Sejalan dengan penelitian handayani (2018) menyatakan adanya perbedaan antara aromaterapi dengan *massage effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif ($p = 0,000$) Nyeri pada ibu bersalin mempengaruhi pada nyeri sejumlah sistem tubuh yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut

nadi, pernapasan, ketegangan otot dan konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu. Jika ibu tidak dapat mengontrol rasa nyeri, semua itu bisa berefek buruk terhadap kelancaran persalinan sehingga dapat mengakibatkan persalinan lama yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu (Winkjosastro,2010).

Upaya untuk meningkatkan rasa nyaman dalam pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin, dapat dilakukan dengan menggunakan metode non farmakologi. Salah satu upaya dalam asuhan kebidanan komplementer yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi dan *massage* (Yessie, 2015). Berdasarkan penelitian berbagai minyak aroma dari bunga-bunga dan kayu-kayuan memiliki sifat terapeutik dan psikoterapeutik (Anwar, 2016). Teknik relaksasi dengan aromaterapi essensial dapat menurunkan kecemasan maupun depresi (Riadinata, 2014).

Aromaterapi mawar disebut dengan *quen of oils*, karena rose atau mawar beraroma lezat mempertahankan keseimbangan, menimbulkan perasaan nyaman dan mengurangi rasa nyeri (Koesmardiyah, 2019). Selain aromaterapi untuk menurunkan rasa nyeri dapat dilakukan dengan *massage effleurage* berupa sentuhan lembut untuk merangsang hormon endorphin. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa *massage effleurage* yang dilakukan pada ibu bersalin kala I dapat menurunkan intensitas nyeri dengan memberikan rasa nyaman pada saat persalinan (Putri,2016).

Aromaterapi mempengaruhi sistem limbik di otak yang mempengaruhi emosi, suasana hati dan memori, untuk menghasilkan neurohormoni endorphin dan encephalin yang berfungsi untuk menghilangkan rasa sakit dan serotonin yang berfungsi menghilangkan stress serta kecemasan saat menghadapi persalinan (Perez,2013).

Teknik effleurage menghasilkan implus yang dikirim lewat serabut saraf besar yang berada dipermukaan kulit, serabut saraf besar ini akan menutup gerbang sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi kulit dengan teknik ini, akibatnya persepsi nyeri akan berubah. Selain meredakan nyeri, teknik ini juga dapat mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah di area yang terasa nyeri (Yuliatun,2018).

Perbandingan efektifitas intervensi diantara ketiga jenis intervensi dengan membandingkan nilai rata-rata perubahan skala nyeri diantara ketiganya. Hasil menunjukkan bahwa terapi kombinasi merupakan intervensi yang paling efektif dengan nilai selisih perbedaan mean terbesar yaitu 1.80 disusul aromaterapi mawar sebesar 1.40 dan *massage effleurage* 1.20. dapat disimpulkan bahwa Aromaterapi Mawar, *Massage Effleurage*, dan terapi kombinasi efektif terhadap perubahan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Puskesmas Sebangkau

Kabupaten Sambas Tahun 2021 dengan terapi kombinasi merupakan intervensi yang paling efektif.

Uraian diatas menyatakan bahwa antara teori dengan hasil penelitian sejalan sehingga memang benar bahwa terdapat penurunan nyeri persalinan setelah dilakukan kombinasi *massase effleurage* dan *aromaterapi mawar* terdapat perbedaan penurunan nyeri pada masing-masing intervensi yang dilakukan.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai efektivitas aromaterapi mawar, *massage effleurage* dan kombinasi terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021. Maka didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Ada perubahan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi mawar di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021 didapatkan p-value = 0.004
2. Ada perubahan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan *Massage Effleurage* di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021 didapatkan p-value = 0.003
3. Ada perubahan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kombinasi aromaterapi mawar dan *massage effleurage* di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021 didapatkan p-value = 0.000
4. Aromaterapi Mawar, *Massage Effleurage*, dan terapi kombinasi aromaterapi mawar, dan *massage effleurage* efektif terhadap perubahan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas Tahun 2021 dengan terapi kombinasi aromaterapi mawar dan *massage effleurage* merupakan intervensi yang paling efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Alimul, Aziz, 2014, Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data: Contoh Aplikasi Studi Kasus, Jakarta: Salemba Medika.

Almatsier. 2013, Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Gramedia Pustaka, Jakarta

Asri, Dewi, 2012, Asuhan Persalinan Normal, Yogyakarta: Nuha Medika.

Andarmoyo, 2013, Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Aprillia, Yessie, 2010, Hipnotetri Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan, Jakarta: Gagah Media.

Ayuningtias, 2014, Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis, dari

Cooke, B, Ernst, E, 2000. Aromaterapi : Review Sistematis. British Journal of General Practice.

50,493-496. www.proquest.com. (Accessed 20 Desember 2020)

Depkes RI, 2012, Asuhan Persalinan Normal, JNPK-KR, Jakarta.

Dyah Ayu Wulandari. 2018. Aplikasi Teknik Effleurage Sebagai Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Di Bidan Praktik Mandiri Kecamatan Tembalang. The University Research Colloquium

Dharma, 2015, *Metodologi Penelitian Keperawatan, Yogyakarta: Trans Info Media.*

Fauziah, Sitti, 2012, Keperawatan Maternitas Kehamilan, Yogyakarta: Kencana.

IBI. 2016. Buku Acuan Midwifery Update. Pengurus Pusat IBI. Jakarta

Jaelani, 2009. Aromaterapi. Pustaka Populer Obor. Jakarta

Judha, dkk, 2012, Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Bayi dan Balita, Yogyakarta: Nuha Medika.

KEMENKES RI, 2013, dari www.depkes.go.id/resources/download/.../profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf

Kemenkes. 2016, Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 39 tentang pedoman penyelenggaraan program Indonesia sehat, Jakarta.

Kemenkes. 2017, Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta

Kemenkes. 2017, Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat, Jakarta

Kendall MC, 2018. Efcacy Aromaterapi untuk mengurani Nyeri Persalinan. Arcives of Ginekologi dan Obstetri. 289:453. www.proquest.com.(Accessed 20 Desember 2020)

Khairussyfa U, 2017. Pengaruh Tehnik Relaksasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Inpartu Kala I Fase Aktif di BPM Kecamatan Pontianak Timur. Skripsi. Poltekkes Jurusan Kebidanan

Lowdemik, 2013, Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Jakarta: EGC.

Machfoedz, 2011, Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif, Yogyakarta: Fitramaya.

Manurung, dkk, 2013, Solusi Pendekatan Sebagai Upaya Tindakan Keperawatan dalam Menurunkan Kecemasan, Stress dan Depresi, Jakarta: CV. Trans Info Media.

Mosby, 2012, Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Jakarta: EGC.

Mohammad, Sudarti, 2012, Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan, Yogyakarta: Numed.

Notoatmodjo, P,D, 2012, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: PT Rineka Cipta.

Novianti, 2017, Peningkatan Ibu Bersalin secara Section Caesarea, STIK Bakti Husada Yogyakarta.

Potter. P. 2010, Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice. Edisi 7.Vol.3.Jakarta:EGC

Prasetyo, S, N, 2010, Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri, Yogyakarta: Graha Ilmu.

Prasetyo, 2012, Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri, Yogyakarta: Graha Ilmu.

Profil Kesehatan Indonesia, 2015, dari www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2015.pdf,

- Potter & Perry, 2010, s, Buku 3, Edisi 7, Jakarta: Salemba Medika.
- Ridha Sofia Handayani. 2018 . Perbandingan Pengaruh Aromaterapi Mawar Dan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *urnal Bidan*
- Riskesdas. 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian, Jakarta.
- Rohani, dkk, 2013, Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan, Jakarta: Salemba Medika.
- Setiawan, Saryono, 2011. Metodologi Penelitian Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Setiawan, Ari, 2010. Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, dan S2. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sofia Mawaddah, 2020. The Rose Essential To Reduce Labor Pain In Active Phase Labor. *Jurnal Kebidanan* p-ISSN: 2089-7669 ; e-ISSN: 2621-2870