

**EFEKTIVITAS AROMATERAPI UNTUK MENURUNKAN
NYERI PERSALINAN DI BPM ROSITA
KOTA PEKANBARU**

Hirza Rahmita⁽¹⁾, Rizki Natia Wiji⁽²⁾ dan Rifa Rahmi⁽³⁾

Program Studi DIV Kebidanan, STIKes Al-Insyirah Pekanbaru

ABSTRAK

Nyeri merupakan pengalaman subyektif yang meliputi interaksi kompleks dari fisiologis, psikososial, budaya dan pengaruh lingkungan. Rasa nyeri saat melahirkan bersifat unik dan berbeda pada tiap individu serta dialami oleh hampir semua ibu bersalin. Salah satu metode nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri adalah aromaterapi yang merupakan proses penyembuhan kuno menggunakan sari tumbuhan aromatik murni. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas aromaterapi untuk menurunkan nyeri pada persalinan kala satu di BPM Rosita Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru yang dilakukan pada Februari – Agustus 2017 dengan menggunakan alat berupa diffuser dan aromaterapi lavender. Jenis penelitian ini adalah quasy experiment dengan rancangan one group pretest posttest without control. Jumlah sampel adalah 36 orang yang ditentukan dengan teknik accidental sampling. Uji statistik yang digunakan adalah Uji Wilcoxon dan diperoleh nilai p 0,014 ($p < 0,05$). Hasil uji statistik menunjukkan sebelum pemberian aromaterapi nilai mean adalah 5,19 dan mengalami penurunan setelah pemberian aromaterapi yaitu 4,44. Sehingga dapat disimpulkan bahwa aromaterapi efektif terhadap penurunan nyeri persalinan pada kala I dengan perbedaan mean sebesar 0,75. Diharapkan untuk masa yang akan datang penggunaan aromaterapi lebih dikembangkan lagi dengan metode-metode baru untuk membantu penurunan nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin.

Kata kunci: Nyeri persalinan, aromaterapi

ABSTRACT

Pain is a subjective experience that includes complex interactions of physiological, psychosocial, cultural and environmental influences. Labor pain is unique and different in each women and experienced by almost maternity mothers. One of the nonpharmacological methods to reduce pain is aromatherapy which is an ancient healing process using the essence of pure aromatic plants. This study aims to determine the effectiveness of aromatherapy to reduce pain in first stage labor at BPM Rosita Tampan District Pekanbaru city during February-August 2017 by using diffuser and lavender aromatherapy. The research design used was quasy experiment with one group pretest posttest without control design. The sample were 36 respondents who are determined by accidental sampling method. The statistic test used was Wilcoxon Test and obtained p value 0,014 ($p < 0,05$). The results of statistical tests showed before giving aromatherapy the mean value was 5.19 and decreased after aromatherapy treatment was 4.44. So it can be concluded that aromatherapy is effective to reduce pain in the first stage of labor with a mean difference of 0.75. In the future, it is recommended the use of aromatherapy will be further developed with new methods to help reduce the labor pain of maternity mothers

Keywords: Labor pain, aromatherapy

PENDAHULUAN

Nyeri merupakan pengalaman subyektif yang meliputi interaksi kompleks dari fisiologis, psikososial, budaya dan pengaruh lingkungan. Stimulus nyeri dapat bersifat fisik dan mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seorang individu. Nyeri dapat digambarkan sebagai suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang sudah terjadi maupun berpotensi terjadi (baghaspoosh, 2006)

Rasa nyeri saat melahirkan bersifat unik dan berbeda pada tiap individu, rasa nyeri tersebut juga memiliki karakteristik tertentu yang sama atau bersifat umum. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada masyarakat primitif mengalami persalinan yang lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang telah maju 7-14% bersalin tanpa rasa nyeri dan sebagian besar 90% persalinan disertai rasa nyeri (Prawirohardjo, 2012)

Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamina dan kortisol yang menaikkan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernapasan dan akibatnya mempengaruhi lama persalinan. Nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi verifikasi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan kematian (Mander 2004)

Menurut Bobak (2012) rasa nyeri saat persalinan dapat dikendalikan melalui metode farmakologi dan metode nonfarmakologi. Metode non farmakologis yang umum digunakan

untuk menurunkan nyeri persalinan antara lain teknik relaksasi dan pernafasan, effleurage dan tekanan sakrum, jet hidroterapi, Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS), dan teknik lain seperti hipnoterapi, masase, acupressure, aromaterapi, yoga dan sentuhan terapeutik. Menurut Potter dan Perry (2005) tindakan pereda nyeri persalinan secara nonfarmakologi antara lain dapat dilakukan dengan cara distraksi, biofeedback atau umpan balik hayati, hopnosis-diri, mengurangi persepsi nyeri, dan stimulus kutaneus (masase, mandi air hangat, kompres panas atau dingin, stimulasi saraf elektrik transkutan).

Beberapa metode nonfarmakologi identik dengan pelayanan kesehatan tradisional (yankestrad), salah satunya adalah penggunaan aromaterapi. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, aromaterapi termasuk dalam yankestrad jenis ramuan. Ramuan termasuk di dalamnya aromaterapi adalah yankestrad kedua terbanyak yang digunakan masyarakat Indonesia yaitu sebesar 49%, dan di provinsi Riau sebesar 29,4%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sisca Dewi Karlina dkk diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan fisiologis kala satu fase aktif dengan menurunnya intensitas nyeri dari 7,65 menjadi 4,65.

Dari hasil survey awal yang dilakukan peneliti di BPM Rosita Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru pada 8 Desember 2016, peneliti telah memberikan aromaterapi pada 5 pasien bersalin dan hasilnya 3 dari 5 pasien mengatakan mengalami penurunan nyeri walaupun hanya sedikit. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin melakukan penelitian

tentang “Efektivitas Aromaterapi untuk Menurunkan Nyeri Persalinan pada Kala Satu di BPM Rosita Kecamatan Tampan, Kota Pekanbaru”

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Jenis penelitian yang dilakukan adalah *Quasi experimental* (eksperimen semu) dengan pendekatan *one group pretest posttest without control* yang dilakukan di BPM Rosita pada bulan November 2016 - Agustus 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala I fase aktif dari Februari-April 2017. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non random sampling* yaitu *accidental sampling* dengan jumlah sampel 36 orang. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Instrumen penelitian ini adalah lembar observasi berupa skala untuk mengukur nyeri dengan menggunakan *Numerical Rating Scale (NRS)* dan aromaterapi secara inhalasi menggunakan diffuser. Ibu bersalin yang telah memasuki kala satu fase aktif diminta mengisi lembar observasi untuk menentukan skala nyeri kemudian akan diberikan aromaterapi secara inhalasi menggunakan diffuser selama satu jam. Setelah pemberian aromaterapi ibu bersalin kembali menentukan skala nyeri menggunakan lembar observasi yang diberikan. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan *Uji Non Parametrik* yaitu *Uji Wilcoxon*.

HASIL

Analisa Univariat

1. Karakteristik Usia Pasien

Data usia responden dikategorikan menjadi 3 yaitu <20 tahun, 20-35 tahun dan >35 tahun. Distribusi usia responden dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1 Karakteristik umur responden dalam penelitian

Usia	Frekuensi	%
<20 tahun	2	5,6
20-35 tahun	29	80,6
>35 tahun	5	13,9
Total	36	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden terbanyak pada penelitian ini adalah ibu bersalin yang berada dalam rentan usia reproduktif yaitu pada usia 20 – 35 tahun sebanyak 29 orang (80,55 %)

2. Karakteristik Gravida (jumlah kehamilan) responden

Responden dapat di kategorikan menjadi 2 berdasarkan jumlah kehamilan, yaitu primipara (hamil anak pertama) dan multipara (hamil lebih dari sekali). Distribusi responden berdasarkan jumlah kehamilan dapat dilihat di tabel 2

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan jumlah kehamilan

Gravid	Frekuensi	%
Primipara	14	38,9
Multipara	22	61,1
Total	36	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini lebih banyak multipara yaitu sebanyak 22 orang (61,1 %)

3. Karakteristik skala nyeri responden sebelum pemberian aromaterapi

Nyeri persalinan pada kala satu yang dialami oleh responden bisa dikategorikan menjadi 3 yaitu : nyeri

ringan (skala 1 – 3), nyeri sedang (skala 4 – 6) dan nyeri berat (skala 7 – 9).

Tabel 3 Distribusi skala nyeri responden sebelum diberikan aromaterapi

Skala Nyeri	Frekuensi	%
Nyeri ringan	1	2,8
Nyeri sedang	32	88,9
Nyeri berat	3	8,3
Total	36	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden merasakan nyeri sedang sebelum pemberian aromaterapi yaitu sebanyak 32 orang (88,9 %)

4. Karakteristik skala nyeri responden setelah pemberian aromaterapi

Setelah pemberian aromaterapi terjadi perubahan skala nyeri yang dirasakan oleh responden, perubahan skala nyeri setelah pemberian aromaterapi dapat dilihat pada tabel.

Tabel 4 Tabel distribusi skala nyeri responden setelah pemberian aromaterapi

Skala Nyeri	Frekuensi	%
Nyeri ringan	5	13,9
Nyeri sedang	30	83,3
Nyeri berat	1	2,8
Total	36	100

Setelah pemberian aromaterapi, mayoritas skala nyeri yang dirasakan responden adalah nyeri sedang yaitu sebanyak 30 orang (83,3 %).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya pengaruh pemberian aromaterapi pada ibu bersalin kala satu sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi. Sebelum menentukan uji statistik yang akan digunakan, dilakukan pengujian normalitas untuk mengetahui distribusi data. Setelah melakukan uji normalitas data, diperoleh nilai $p = 0.000$, yang berarti $p < 0.05$ yang menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal,

sehingga uji statistik yang digunakan adalah *uji non parametrik* dengan menggunakan *Uji Wilcoxon*.

Tabel 5 Efektivitas Aromaterapi Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Kala Satu di BPM Rosita Kecamatan Tampan, Kota Pekanbaru

Eksperimen	N	Mean	P Value
Sebelum	30	5,19	0,014
Sesudah	30	4,44	

Berdasarkan tabel 5 setelah dilakukan *Uji Wilcoxon* terhadap skala nyeri persalinan kala satu sebelum dan setelah pemberian aromaterapi, diketahui nilai $p = 0.014$, dengan demikian nilai $p < \alpha$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa terjadi perubahan rata-rata skala nyeri ibu bersalin sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi, yaitu 5,19 menjadi 4,44, sehingga terdapat selisih rata-rata nyeri sebesar 0,75.

PEMBAHASAN

Hasil dari analisis univariat diketahui bahwa tingkat nyeri yang dialami oleh ibu bersalin pada kala I sebelum diberikan aromaterapi adalah nyeri sedang 32 orang (88,9 %), nyeri berat sebanyak 3 orang (8,3 %) dan nyeri ringan 1 orang (2,8 %). Rata-rata skala nyeri sebelum pemberian aromaterapi adalah 5,19 dengan median 5,00

Tingkat nyeri yang dirasakan ibu bersalin berubah setelah diberikan aromaterapi, yaitu nyeri sedang 30 orang (83,3 %), nyeri berat 1 orang (2,8%) dan nyeri ringan 5 orang (13,9%). Rata-rata skala nyeri setelah pemberian aromaterapi adalah 4,44. Perubahan skala nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi adalah sebesar 0,75.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marni Wahyuningsih (2014) yang menggabungkan pemberian aromaterapi lavender dengan pijat effleurage untuk menurunkan nyeri persalinan dengan responden sebanyak 48 ibu bersalin dan diperoleh hasil bahwa terdapat penurunan nyeri persalinan sebelum dan sesudah perlakuan sebesar 2,938.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuni Purwati dan Sarwinanti (2015) yang meneliti tentang pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri dismenorea pada siswi SMA yang menunjukkan bahwa terjadi penurunan nyeri haid setelah diberikan perlakuan dengan aromaterapi. Sebelum pemberian aromaterapi terdapat 24 siswa yang nyeri ringan, 13 siswa nyeri sedang dan 3 siswa nyeri berat, setelah pemberian aromaterapi tidak terdapat siswa yang mengalami nyeri berat, 9 siswa nyeri sedang, 25 siswa nyeri ringan dan 6 siswa yang tidak merasa nyeri lagi.

Beberapa penyebab nyeri persalinan pada kala I adalah kontraksi uterus, peregangan serviks, penekanan pada ganglia saraf yang berdekatan dengan serviks dan vagina, tarikan pada tuba, ovarium dan peritonium, tarikan dan peregangan pada ligamentum penyangga, penekanan pada uretra, kandung kemih dan rectum dan distensia otot-otot dasar panggul dan perineum (Oxorn, 2010). Menurut Andarmoyo (2014), salah satu faktor internal yang mempengaruhi nyeri persalinan adalah kondisi psikologis ibu. Penggunaan aromaterapi bisa digunakan untuk mempengaruhi nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin karena aromaterapi mempunyai kekuatan penyembuhan yang menggabungkan efek fisiologis dan

psikologis, serta bermanfaat untuk jiwa, raga dan emosi.

Melalui uap yang dihasilkan oleh *diffuser* aromaterapi, molekul-molekul minyak essensial di udara yang tercium akan merangsang reseptor pada atap rongga hidung (*bulbus olfaktoris*), kemudian melalui saraf penciuman menuju *limbic system* (merupakan pusat emosi, suasana hati, seksualitas, kreativitas dan memori) sehingga akan disekresikan berbagai macam bahan kimia (*neurochemical*) yang menimbulkan berbagai efek seperti penghilang rasa sakit, perasaan sejahtera dan gembira, rasa ketenangan jiwa, atau meningkatkan gairah fisik dan seksual (Mangoendprasodjo, 2005). Kondisi ruangan memiliki peranan penting untuk keberhasilan penggunaan aromaterapi secara inhalasi.

Adapun kendala yang dialami peneliti dalam penelitian ini adalah berkurangnya efektivitas penggunaan aromaterapi karena beberapa faktor. Beberapa faktor tersebut adalah

1. Ruangan yang besar membutuhkan aromaterapi yang lebih banyak agar tercium oleh pasien. Sebisanya mungkin *diffuser* aromaterapi diletakkan tidak jauh dari tempat tidur pasien. Jika diletakkan jauh maka membutuhkan waktu agak lama hingga aromaterapi tercium/terhirup oleh ibu bersalin.
2. Banyaknya anggota keluarga yang datang untuk memberikan support kepada ibu bersalin menyebabkan pintu ruangan sering terbuka sehingga aromaterapi yang diberikan tidak terlalu tercium aromanya.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis hasil dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan tentang efektivitas aromaterapi untuk menurunkan nyeri persalinan kala I sebagai berikut :

- a. Berdasarkan analisis univariat skala nyeri sebelum pemberian aromaterapi adalah nyeri sedang 32 orang (88,9 %), nyeri berat 3 orang (8,3 %) dan nyeri ringan 1 orang (2,8 %). Rata rata skala nyeri sebelum pemberian aromaterapi adalah 5,19
- b. Berdasarkan analisis univariat, skala nyeri persalinan setelah pemberian aromaterapi adalah nyeri sedang 30 orang (83,3%), nyeri berat 1 orang (2,8 %) dan nyeri ringan sebanyak 5 orang (13,9 %). Rata rata skala nyeri setelah pemberian aromaterapi adalah 4,40
- c. Hasil *Uji Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0.014$ ($p < \alpha$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dan disimpulkan bahwa aromaterapi efektif menurunkan nyeri persalinan kala satu. Hasil uji statistik menunjukkan aromaterapi menurunkan nyeri persalinan sebesar 0,75.

DAFTAR PUSTAKA

- Bagharpoosh, M dkk. 2006. *Effect of Progressive Muscle Relaxation Technique on Pain Relief During Labor*. Acta Medica Iranica. Vol. 44 No. 3
- Bobak., Lowdermilk., Jensen. 2012. *Buku Ajar : Keperawatan Maternal Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Kalina, Sisca Dewi dkk. 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*. Skripsi. Program Studi Ilmu Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- Mander, R. (2004). *Nyeri Persalinan*. Jakarta : EGC
- Wahyuningsih, Marni. 2014. *Efektivitas Aromaterapi (Lavandula Angustifolia) dan Masase Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala Satu Fase Aktif pada Primigravida di BPS Utami dan Ruang PONEK RSUD Karanganyar*. Skripsi. STIKes Kusuma Husada, Surakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : BP-SP
- Purwati, Yuni, dkk. 2015. *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Dismenorea pada Siswi SMA Negeri 1 Kasihan Bantul, Yogyakarta*. Skripsi. Kode Rumpun Ilmu 371, STIKes Aisyiyah.
- Yudiyanta, Novita Khoirunnisa & Ratih Wahyu Novitasari. 2015. *Assesment Nyeri*. Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia, Vol 42 No.3, hal 214-234