

# LAPORAN PENELITIAN

## PEMANFAATAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF



### DISUSUN OLEH

**Ketua** : Regina Pricilia Yunika, S.Tr.Keb., M.Kes. (NIDN: 0818069203)  
**Anggota 1** : Yadul Ulya., M.Keb. (NIDN: 0808039001)  
**Anggota 2** : Siskha Maya Herlina., M. Keb. (NIDN: 0822118903)

**PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YARSI MATARAM  
TAHUN 2022**

## HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

1.	Data Dosen/ Pengusul (Ketua)	
	- Nama	Regina Pricilia Yunika, S.Tr.Keb., M.Kes
	- NIDN	0818069203
	- Jabatan Fungsional/Golongan	Asisten Ahli/III <sup>b</sup>
	- No HP/Email	085799315181/reginapricilia@outlook.com
2.	Data Dosen/ Pengusul (Anggota 1)	
	- Nama	Yadul Ulya, M.Keb.
	- NIDN	0808039001
	- Jabatan Fungsional/Golongan	Asisten Ahli/III <sup>b</sup>
	- No HP/Email	081918225666
3.	Data Dosen/ Pengusul (Anggota 2)	
	- Nama	Siskha Maya Herlina, M.Keb.
	- NIDN	0822118903
	- Jabatan Fungsional/Golongan	Asisten Ahli/III <sup>b</sup>
	- No HP/Email	081909747712
4.	Bidang Keahlian	Kebidanan
5.	Program Studi	Prodi Kebidanan Program Sarjana
6.	Judul Penelitian	Pemanfaatan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif
7.	Jangka Waktu Penelitian	3 bulan
8.	Jenis Penelitian	Kuantitatif
8.	Tahun Penelitian	Ganjil 2022
9.	Jumlah Usulan Dana Penelitian	Rp. 3.000.000;00
10.	Sumber Dana	STIKes Yarsi Mataram

Mataram, 1 September 2022

Mengetahui  
Ketua P3M

Ketua Peneliti



Regina Pricilia Yunika, S.Tr.Keb., M.Kes.  
NIDN. 0818069203



Dr. Agus Supinganto, S.Kep., Ners, M.Kes.  
NIDN. 0807087101

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. Wb.

Segala puji hanya bagi Allah SWT atas petunjuk dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul “Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif”.

Pada penulisan laporan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. H. Zulkahfi, S.Kep., Ners, M.Kes., selaku Ketua STIKes Yarsi Mataram.
2. Irni Setyawati, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana STIKes Yarsi Mataram yang telah memberikan motivasi kepada tim peneliti sehingga laporan ini bisa terselesaikan tepat pada waktunya.
3. Direktur Rumah Sakit Islam Siti Hajar yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Islam Siti Hajar, Kota Mataram.
4. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan dan telah mendoakan demi suksesnya penyusunan laporan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik yang membangun. Akhirnya, semoga laporan penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai pemanfaatan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Wassalamu'alaikum wr. wb.

Mataram, 1 September 2022



Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	v
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	3
C. Urgensi Penelitian .....	3
D. Luaran.....	3
<b>BAB II Tinjauan Pustaka</b> .....	5
A. Persalinan.....	4
B. Nyeri Persalinan.....	10
C. Aromaterapi.....	13
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	17
A. Desain Penelitian .....	17
B. Waktu dan Lokasi Penelitian .....	17
C. Subjek Penelitian .....	17
D. Teknik Pengumpulan Data .....	18
E. Analisis Data .....	18
<b>BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN</b> .....	20
A. Biaya .....	20
B. Jadwal Penelitian .....	20
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	
A. Hasil.....	
B. Pembahasan.....	
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	
A. Kesimpulan.....	

B. Saran.....

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Rencana Biaya Penelitian Semester Genap Tahun 2022 .....	32
Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan Penelitian Semester Genap Tahun 2021/2022 .....	32
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden .....	33
Tabel 5.2 Nyeri Saat Persalinan.....	34
Tabel 5.3 Penanganan Ketika Nyeri saat persalinan.....	35
Tabel 5.4 Pemanfaatan aromatherapi lavender untuk mengurangi nyeri .....	35

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2 Pernyataan Bebas Plagiat

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan normal merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi atau janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam tanpa komplikasi terhadap janin maupun ibu (Sagita dan Martina, 2019).

Nyeri persalinan normal bisa menimbulkan stres dan bisa menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid, hormon ini dapat menimbulkan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah, dan dapat mengakibatkan penurunan kontraksi, serta timbul iskemia uterus yang membuat impuls uteri nyeri bertambah banyak saat persalinan (Sagita dan Martina, 2019). Rasa nyeri kontraksi uterus yang bisa mengakibatkan peningkatan sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernapasan dengan warna kulit dan apabila tidak segera diatasi akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, rasa takut dan stres (Astuti *et al.*, 2017). Nyeri persalinan yang berat dapat meningkatkan tekanan emosional pada ibu bersalin, dan dapat menyebabkan kelelahan dan dapat berdampak pada abnormal fungsi otot uterus selama persalinan yang berujung pada komplikasi persalinan. Pada nyeri persalinan dapat membuat wanita takut untuk melahirkan secara pervaginam, hal ini menjadi salah satu alasan terjadinya peningkatan kejadian operasi caesar (Novfrida dan Saharah, 2018).

*World Health Organization* (WHO) tahun 2012 berdasarkan penelitian di Amerika Serikat sekitar 70%-80% wanita melahirkan bisa mengharapkan persalinan normal yang berlangsung tanpa rasa nyeri. Sehingga di Rumah Sakit swasta banyak yang melakukan persalinan secara seksio sesarea sebanyak 20%-50%, ini dikarenakan kebanyakan ibu bersalintidak mau merasakan nyeri saat persalinan normal (Yunarsih dan Rahayu, 2018). Studi yang dilakukan di Yordania melaporkan bahwa 92% partus mengalami pengalaman buruk terhadap persalinannya di antaranya rasa takut 66% dan nyeri persalinan normal 78% (Waslia, 2018).

Nyeri persalinan bersifat unik dan berbeda setiap individu, nyeri juga memiliki karakteristik yang sama atau bersifat umum. Beberapa penelitian menunjukkan masyarakat primitif mengalami persalinan normal yang lebih lama dan rasa nyeri, sedangkan masyarakat yang sudah maju 7-14% bersalintanpa ada rasa nyeri dan sebagian besar 90% persalinan normal yang disertainyeri (Rahmita *et al.*, 2018).



Nyeri persalinan dapat ditangani dengan menggunakan terapi komplementer bisa dengan teknik relaksasi dan pernapasan, *effleurage* dan tekanan sakrum, *jet hidroterapi*, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), dan teknik lain seperti hipnoterapi, *massage*, *acupressure*, aromaterapi, yoga dan sentuhan terapeutik (Rahmita *et al.*, 2018). Salah satu nyeri persalinan dapat ditangani dengan aromaterapi karena dipercaya sebagai terapi komplementer untuk menurunkan intensitas nyeri, yaitu dengan minyak esensial yang berasal dari bau harum tumbuhan untuk mengurangi masalah kesehatan, bau yang berpengaruh terhadap otak yang menenangkan pada saat persalinan (Turlina dan Nurul Fadhillah, 2017).

Keunggulan aromaterapi ini dapat membantu meringankan stress, antidepresan, meningkatkan memori, meningkatkan jumlah energi, menghilangkan rasa sakit, aromaterapi ini memiliki efek positif karena aroma yang segar, bisa merangsang reseptor sensori dan mempengaruhi organ yang lainnya hingga mengontrol emosi. Aromaterapi dapat digunakan dengan cara dihirup atau dioleskan pada kulit untuk dipijat dan dikombinasikan dengan *inner oil*. Aromaterapi lavender dapat mempengaruhi sistem limbik di otak yang merupakan sentralnya emosi, dan mampu menghasilkan hormon *endorfin* dan *enkefalin* yang mempunyai sifat penghilang rasa nyeri dan serotonin yang mempunyai efek menghilangkan rasa cemas dan tegang. Karena aromaterapi lavender mempunyai sifat-sifat antikonvulsan, antidepresan, *anxiolytic*, dan bersifat menenangkan pada saat persalinan (Azizah *et al.*, 2020). Minyak esensial juga dapat dikombinasikan dengan *base oil* (minyak campuran obat) yang bisa dihirup atau di pijat di kulit (MH *et al.*, 2015).

Inhalasi minyak esensial bisa meningkatkan kesadaran dan mengurangi nyeri persalinan, dan memberikan efek yang positif tersebut menghambat pengeluaran *Adreno cortico tropic Hormone* (ACTH) dimana hormon ini bisa mengakibatkan terjadinya cemas. Aromaterapi khususnya lavender memiliki kandungan *linalool*, dan *linalyl acetat* yang berefek sebagai analgesik dan membuat seseorang menjadi tenang oleh karena itu beberapa laporan dan penelitian menyarankan aromaterapi untuk menurunkan tingkat nyeri, sakit dan stres saat kehamilan dan persalinan (Sagita dan Martina, 2019).

Berdasarkan hal-hal di atas, penyusun tertarik melakukan penelitian dengan judul “pemanfaatan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase laten”.

**B. Tujuan**

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pemanfaatan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Rumah Sakit Islam Siti Hajar, Kecamatan Mataram, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat.

**C. Urgensi Penelitian**

Penelitian ini penting untuk dilakukan karena masyarakat Indonesia khususnya penduduk Pulau Lombok sering menggunakan bahan alami untuk pengobatan. Oleh karena itu, perlu dipastikan apakah aromatherapy yang dimanfaatkan sudah terbukti secara ilmiah dapat mengurangi nyeri persalinan atau tidak.

**D. Luaran**

Hasil penelitian ini akan dipublikasi di jurnal nasional terindeks sinta.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Persalinan**

##### **1. Pengertian**

Persalinan atau kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi karena cukup bulan (36 - 42 minggu) dan bersifat spontan kurang dari 18 jam tanpa ada faktor penyulit dan komplikasi baik bagi ibu maupun janin (Yongky, 2012). Persalinan adalah kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Sedangkan menurut WHO persalinan normal adalah persalinan yang dimulai secara spontan (dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir), beresiko rendah pada awal persalinan dan presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37-42 minggu setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi baik, persalinan normal disebut juga partus spontan adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Sujiyatini, 2011).

##### **2. Sebab-sebab Mulainya Persalinan**

Menurut Sujiyatini (2011), apa yang menyebabkan terjadinya persalinan belum diketahui benar, yang ada hanyalah merupakan teori-teori yang kompleks antara lain ditemukan faktor hormonal, struktur rahim, sirkulasi rahim, pengaruh prostaglandin, pengaruh tekanan pada syaraf dan nutrisi.

###### **a. Teori penurunan hormonal**

1-2 minggu sebelum partus mulai terjadi penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron bekerja sebagai penenang otot-otot polos rahim dan akan menyebabkan kekejangan pembuluh darah sehingga timbul his bila kadar progesteron turun.

###### **b. Teori plasenta menjadi lebih tua**

Yang akan menyebabkan turunnya kadar estrogen dan progesteron sehingga menyebabkan kekejangan pembuluh darah. Hal ini akan menimbulkan kontraksi rahim.

###### **c. Teori distensi rahim**

Rahim yang menjadi besar dan meregang menyebabkan iskemia otot-otot sehingga mengganggu sirkulasi utero placenta.

d. Teori iritasi mekanik

Dibelakang serviks terletak ganglion servikale (frankenhauser). Bila ganglion ini digeser dan ditekan, misalnya oleh kepala janin akan timbul kontraksi uterus.

e. Induksi partus (Induction Of Labour)

Partus dapat pula ditimbulkan dengan jalan: rangsangan laminaria, amniotomi, dan oksitosin drips.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut Sri Hari (2009), ada beberapa faktor yang berperan dalam persalinan yaitu:

a. Kekuatan Mendorong Janin Keluar (Power)

- 1) His (kontraksi uterus)
- 2) Kontraksi otot dinding perut
- 3) Kontraksi diafragma pelvis
- 4) Ketegangan dan kontraksi ligamentum rotundum
- 5) Efektivitas kekuatan mendorong
- 6) Lama persalinan

b. Janin (Passanger)

- 1) Letak janin
- 2) Posisi janin
- 3) Presentasi janin
- 4) Letak plasenta

c. Jalan Lintas (Passage)

- 1) Ukuran dan tipe panggul
- 2) Kemampuan serviks untuk membuka
- 3) Kemampuan kanalis vaginalis dan introitus vagina untuk memanjang

d. Kejiwaan (Psyche)

- 1) Persiapan fisik untuk melahirkan
- 2) Pengalaman persalinan
- 3) Dukungan orang terdekat
- 4) Integritas emosional

4. Tanda Persalinan

a. Tanda-tanda permulaan persalinan

Sebelum terjadi persalinan sebenarnya beberapa minggu sebelumnya wanita memasuki bulannya atau minggunya atau harinya yang disebut kala pendahuluan (preparatory stage of labor). Ini memberikan tanda-tanda sebagai berikut :

- 1) Lightening atau settling atau dropping yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul terutama pada primigravida. Pada multipara hal tersebut tidak begitu jelas.
- 2) Perut kelihatan lebih melebar, fundus uteri menurun
- 3) Sering buang air kecil atau sulit berkemih (polakisuria) karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin.
- 4) Perasaan nyeri di perut dan di pinggang oleh adanya kontraksi kontraksi lemah uterus "false labor pains".
- 5) Serviks menjadi lembek, mulai mendatar dan sekresinya bertambah, mungkin bercampur darah (bloody show).

b. Tanda-Tanda Inpartu

- 1) Rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur.
- 2) Keluar lendir bercampur darah (show) yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada serviks.
- 3) Kadang-kadang, ketuban pecah dengan sendirinya.
- 4) Pada pemeriksaan dalam, serviks mendatar dan telah ada pembukaan.

(Sofian, 2012)

5. Tahap Persalinan Menurut Sumarah (2009), tahap persalinan dibagi menjadi 4 kala yaitu:

a. Persalinan kala I

Persalinan kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Pada permulaan his kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga ibu masih dapat berjalan-jalan. Klinis dapat dinyatakan mulai terjadi partus jika timbul his dan ibu tersebut mengeluarkan lendir yang bersemu darah (bloody show). Lendir yang bersemu darah ini berasal dari lendir kanalis servikalis karena serviks mulai membuka atau mendatar. Sedangkan darah berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis servikalis tersebut pecah karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka. Proses ini berlangsung kurang lebih 18-24 jam, yang terbagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten (8 jam) dari pembukaan 0 cm sampai pembukaan 3 cm, dan fase aktif (7 jam) dari pembukaan serviks 3 cm sampai pembukaan 10 cm. Dalam fase aktif ini masih dibagi menjadi 3 fase yaitu fase akselerasi, dimana dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm, dan fase

deselerasi, dimana pembukaan menjadi lambat kembali. Dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi 10 cm. Kontraksi menjadi lebih kuat dan lebih sering pada fase aktif. Keadaan tersebut dapat dijumpai baik pada primigravida maupun multigravida, akan tetapi pada multigravida fase laten, fase aktif dan fase deselerasi terjadi lebih pendek. Berdasarkan kurve fridman, diperhitungkan pembukaan pada primigravida 1 cm/jam dan pembukaan pada multigravida 2cm/jam. Dengan demikian waktu pembukaan lengkap dapat diperkirakan. Mekanisme membukanya serviks berbeda antara primigravida dan multigravida. Pada primigravida ostium uteri internum akan membuka terlebih dahulu, sehingga serviks akan mendatar dan menipis. Kemudian uteri eksternum membuka. Pada multigravida ostium uteri internum sudah membuka sedikit, sehingga ostium uteri internum dan eksternum serta penipisan dan pendataran serviks terjadi dalam waktu yang bersamaan.

b. Kala II (pengeluaran)

Dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada kala ini his menjadi lebih kuat dan cepat, kurang lebih 2 - 3 menit sekali. Dalam kondisi yang normal pada kala ini kepala janin sudah masuk dalam ruang panggul, maka pada saat his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul, yang secara reflektoris menimbulkan rasa mencedan. Ibu merasa ada tekanan pada rectum dan seperti akan buang air besar. Kemudian perineum mulai menonjol dan menjadi lebar dengan membukanya anus. Labia mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak dalam vulva pada saat ada his. Jika dasar panggul sudah berelaksasi, kepala janin tidak masuk lagi diluar his. Dengan kekuatan his dan mencedan maksimal kepala janin dilahirkan dengan suboksiput di bawah simpisis dan dahi, muka, dagu melewati perineum. Setelah his istirahat sebentar, maka his akan mulai lagi untuk mengeluarkan anggota badan bayi.

c. Kala III (pelepasan uri)

Dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir uterus teraba keras dengan fundus uteri agak diatas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya.

d. Kala IV (observasi)

Dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. Tujuan asuhan persalinan adalah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah :

- 1) Tingkat kesadaran penderita
- 2) Pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah, nadi dan pernafasan
- 3) Kontraksi uterus
- 4) Terjadinya perdarahan. Perdarahan dianggap normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc.

#### 6. Kala I Persalinan (kala pembukaan)

Permulaan persalinan dimulai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai mendatar dan membuka. Kala pembukaan dibagi menjadi 2 fase, yaitu:

- a. Fase laten : pembukaan serviks berlangsung lambat, sampai pembukaan 3 cm yang berlangsung dalam 7-8 jam.
- b. Fase aktif : berlangsung selama 6 jam yang dibagi atas 3 subfase, antara lain:
  - 1) Periode akselerasi, yaitu pembukaan menjadi 4 cm yang berlangsung selama 2 jam.
  - 2) Periode dilatasi maksimal, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi 9 cm.
  - 3) Periode deselerasi, yaitu pembukaan berlangsung lambat kembali dalam waktu 2 jam dari pembukaan 9 cm mencapai lengkap 10 cm. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung selama 12 jam, sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurva Friedman diperhitungkan pembukaan primigravida adalah 1 cm tiap jam dan untuk multigravida 2 cm tiap jam. Dengan perhitungan tersebut, maka waktu pembukaan lengkap dapat diperhitungkan. (Sri Hari, 2009).

#### 7. Perubahan Fisiologis Pada Kala I

Menurut Sujiyatini (2011), terdapat beberapa perubahan fisiologis pada kala I, yaitu:

##### a. Tekanan darah

Tekanan darah meningkat, sistolik rata-rata naik 10-20 mmHg, diastolic 5-10 mmHg, antara kontraksi tekanan darah normal. Rasa sakit, cemas, dapat meningkatkan tekanan darah

##### b. Metabolisme

Metabolisme karbohidrat aerob dan anaerob akan meningkat secara berangsur disebabkan oleh kecemasan dan aktivitas otot skeletal. Peningkatan ini ditandai adanya peningkatan suhu tubuh, denyut nadi, kardiak output, pernafasan dan cairan yang hilang.

c. Suhu tubuh

Suhu tubuh sedikit meningkat (tidak lebih dari 0,5-1 0C) karena peningkatan metabolisme terutama selama dan segera setelah persalinan

d. Detak jantung

Detak jantung akan meningkat cepat selama kontraksi berkaitan juga dengan peningkatan metabolisme. Sedangkan antara kontraksi detak jantung mengalami peningkatan sedikit dibanding sebelum persalinan

e. Pernafasan

Terjadi peningkatan laju pernafasan berhubungan dengan peningkatan metabolisme. Hipeventilasi yang lama dapat menyebabkan alkalosis.

f. Perubahan pada ginjal

Poliuri (jumlah urin lebih dari normal) sering terjadi selama persalinan, disebabkan oleh peningkatan kardiak output, peningkatan filtrasi glomerulus dan peningkatan aliran plasma ginjal. Proteinuria dianggap gejala normal selama persalinan.

g. Perubahan Gastrointestinal (GI)

Mobilitas lambung dan absorpsi makanan padat secara substansial berkurang banyak selama persalinan, pengeluaran getah lambung berkurang, menyebabkan aktivitas pencernaan hampir berhenti dan pengosongan lambung menjadi lambat, cairan tidak berpengaruh dan meninggalkan perut dalam tempo yang biasa, mual dan muntah sering terjadi sampai akhir kala I.

h. Hemoglobin

Hemoglobin meningkat sampai 1,2 gram/100 ml selama persalinan dan akan kembali pada tingkat seperti sebelum persalinan dan akan kembali pada tingkat seperti sebelum persalinan sehari setelah pasca persalihan kecuali pada perdarahan postpartum.



## B. Nyeri Persalinan

### 1. Definisi Nyeri Persalinan

Nyeri akibat kontraksi pada saat proses persalinan merupakan hal yang wajar dan fisiologis, pada saat persalinan umumnya ibu akan merasa takut sehingga dapat mengakibatkan stres (Azizah *et al.*, 2020).

Nyeri persalinan merupakan kontraksi uterus yang disebabkan dilatasi dan penipisan *cervix* serta iskemia rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit) akibat kontraksi arteri miometrium (Suharti, 2018).

Nyeri persalinan merupakan hal yang fisiologis sebagai akibat dari perubahan fisiologis selama persalinan (Novfrida dan Saharah, 2018).

### 2. Penyebab Nyeri Persalinan

Pada saat terjadi kontraksi maka mulut rahim akan melebar sehingga mendorong bayi keluar, tulang pubis menerima tekanan yang kuat dari rahim, hal inilah yang menyebabkan nyeri saat persalinan (Juniartati dan Widyawati, 2018).

Nyeri disebabkan karena adanya peregangan perineum dan vulva, tekanan uterus vertikal saat kontraksi dan penekanan bagian terendah janin secara progresif pada pleksus lumbosakral, kandung kemih dan struktur sensitive panggul yang lain (Susilarini *et al.*, 2017).

Nyeri persalinan saat kelahiran merupakan bagian dari respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama Kala I persalinan, nyeri yang terjadi pada kala I terutama disebabkan oleh dilatasi *cervix* dan distensi segmen uterus bawah. Pada awal kala I, fase laten kontraksi pendek dan lemah, 5 sampai 10 menit atau lebih dan berlangsung selama 20 sampai 30 detik. Wanita mungkin tidak mengalami ketidaknyamanan yang bermakna dan mungkin dapat berjalan ke sekeliling secara nyaman diantara waktu saat kontraksi. Pada awal kala I, sensasi biasanya berlokasi di punggung bagian bawah, tetapi seiring dengan waktu nyeri yang menjalar di sekelilingnya seperti korset/ikat pinggang, sampai ke bagian anterior abdomen. Interval kontraksi makin memendek, setiap 3 sampai 5 menit menjadi lebih kuat dan lebih lama (Kurniarum, 2016).

Pada Kala II, nyeri yang terjadi disebabkan oleh distensi dan kemungkinan gangguan pada bagian bawah vagina dan perineum. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor. Mekanisme nyeri dan metode penurunan nyeri yang terjadi pada wanita yang bersalin beragam kejadiannya. Sehingga saat persalinan berkembang ke

fase aktif, wanita seringkali memilih untuk tetap di tempat tidur, ambulasi mungkin tidak terasa nyaman lagi. Ia menjadi sangat terpengaruh dengan sensasi di dalam tubuhnya dan cenderung menarik diri dari lingkungan sekitar. Lama setiap kontraksi berkisar antara 30 – 90 detik, rata-rata sekitar 1 menit. Saat dilatasi *cervix* mencapai 8-9 cm, kontraksi mencapai intensitas puncak, dan wanita memasuki fase transisi. Pada fase transisi biasanya pendek, tetapi sering kali merupakan waktu yang paling sulit dan sangat nyeri bagi wanita karena frekuensi (setiap 2 sampai 3 menit) dan lama (seringkali berlangsung sampai 90 detik kontraksi). Wanita menjadi sensitif dan kehilangan kontrol. Biasanya ditandai dengan adanya peningkatan jumlah *show* akibat ruptur pembuluh darah kapiler di *cervix* dan segmen uterus bawah (Kurniarum, 2016).

### 3. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

Secara umum terdapat dua faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan, yaitu :

#### a. Faktor Fisik

Umur, paritas, besar janin, intensitas dan lama persalinan, pembukaan *cervix*, posisi janin, karakteristik panggung, dan tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

#### b. Faktor Psikologis

Sosial budaya setempat, tingkat kecemasan dan ketakutan, tingkat pengetahuan dan pendidikan, pengalaman nyeri sebelumnya, persiapan persalinan, dan sistem pendukung (Biswan *et al.*, 2017).

### 4. Efek Nyeri persalinan

Ada beberapa aspek yang berkaitan dengan nyeri pada persalinan bisa mempengaruhi proses persalinan. Pengaruh utamanya terjadi karena terpicunya sistem simpatis dimana terjadi peningkatan kadar plasma dari *katekolamin*, terutama *epinefrin* (Maryunani, 2015).

Nyeri yang diakibatkan oleh persalinan bisa disimpulkan ada beberapa hal, yaitu :

Psikologis : Penderitaan, ketakutan, dan kecemasan.

Kardiovaskuler : Peningkatan *kardiakoutput*, tekanan darah, frekuensi nadi dan resistensi *perifer* sistemik.

Neuroendokrin : Stimulasi sistem simpatoadrenal, peningkatan kadar plasma *katekolamin*, *ACTH*, *kortisol*, *ADH*,  *$\beta$ -endorfin*,  *$\beta$ -lipoprotein*, *renin*, *angiotensin*.

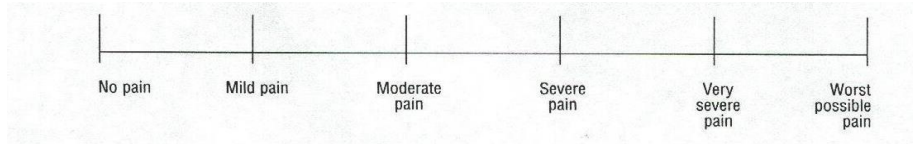
Metabolik : Peningkatan kebutuhan  $O_2$ , *asidosis laktat*,

*hiperglikemia, lipolisis.*

- Gastrointestinal : Penurunan pengosongan lambung.
- Rahim/uterus : Inkoordinasi kontraksi uterus/rahim.
- Uteroplasenta : Penurunan aliran darah uteroplasenta.
- Fetus/janin : Asidosis akibat hipoksia pada janin.

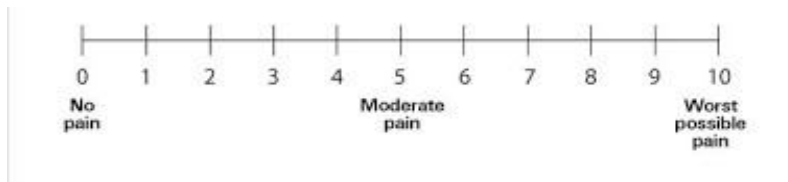
## 5. Skala Ukur Nyeri Persalinan

### a. Skala Deskriptif Intensitas Nyeri Sederhana



Gambar 2. 1 Deskriptif Intensitas Nyeri Sederhana

### b. Skala Intensitas Nyeri Numerik



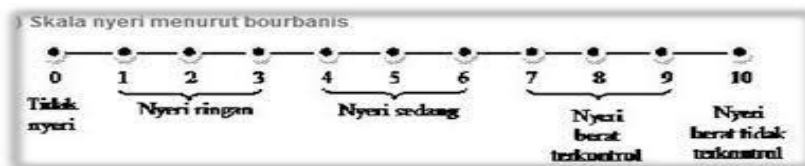
Gambar 2. 2 Skala Intensitas Nyeri Numerik

### c. Skala Nyeri Muka



Gambar 2.3. Skala Nyeri Muka.

### d. Skala Nyeri Bourbanis



Gambar 2.4. Skala Nyeri Bourbanis.

## 6. Penanganan Nyeri Persalinan

Salah satu penanganan nyeri persalinan yaitu dengan pemberian farmakologi dan non farmakologi, penanganan nyeri farmakologi dengan pemberian obat yang terdiri dari analgetika golongan non narkotika, analgetika golongan narkotika sedangkan non farmakologi salah satu alternatif untuk mengurangi nyeri persalinan

salah satunya dengan pemberian minyak esensial aromaterapi (Suharti, 2018).

Terapi non farmakologi yang umum digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu teknik relaksasi dan pernapasan, *effleurage* dan tekanan sakrum, *jet hidroterapi*, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), dan teknik lain seperti hipnoterapi, *massage*, *akupressure*, aromaterapi, yoga dan sentuhan terapeutik (Rahmita *et al.*, 2018). Metode non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri yaitu teknik relaksasi, imajinasi, pergerakan dan perubahan posisi, umpan balik biologis, abdominal *lifting*, *effleurage*, hidroterapi, hipnoterapi, homeopati, terapi *counter pressure*, terapi musik, akupresur, akupuntur dan aromaterapi (Utami dan Fitriahadi, 2019).

Teknik relaksasi nafas dalam adalah teknik pereda nyeri dan banyak memberikan masukan terbesar karena relaksasi bernafas selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam *homeostatis* sehingga terjadi peningkatan suplai darah, dan mengurangi kecemasan dan beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. *Massase* pada punggung dapat merangsang titik meridian *medulla spinalis* yang ditransmisikan melalui serabut besar ke *formatio retikularis*, thalamus dan sistem tubuh akan melepaskan endorfin (Biswan *et al.*, 2017).

## C. Aromaterapi

### 1. Definisi

Aromaterapi merupakan salah satu intervensi yang dianggap sebagai alternatif terapi untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin primipara. Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak esensial yang membantu meningkatkan atau memelihara kesehatan, mendorong, menyegarkan dan membangunkan jiwa (Karo *et al.*, 2017).

Aromaterapi merupakan sebagian dari sekian banyak metode pengobatan alami yang digunakan sejak berabad-abad. Aromaterapi berasal dari kata aroma yang berarti harum atau wangi, dan terapi dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Sehingga aromaterapi diartikan sebagai satu cara perawatan tubuh dan penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial (Jaelani, 2009). Aromaterapi menggunakan minyak esensial lavender dapat dipercaya memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang (*carminative*) setelah lelah beraktivitas (Dewi, 2013).

Aromaterapi juga dipercaya sebagai terapi komplementer untuk menurunkan intensitas nyeri, yaitu dengan aromaterapi dengan minyak esensial (Nurul *et al.*,

2020).

## 2. Jenis Aromaterapi dan Manfaatnya

Beberapa manfaat dari penggunaan aromaterapi berdasarkan jenisnya, yaitu:

### a. Lavender

Lavender merupakan bunga yang berwarna lembayung muda, memiliki bau khas dan lembut sehingga membuat seseorang menjadi *relax* ketika menghirup aroma lavender, lavender banyak dibudidayakan di berbagai penjuru dunia. Sari dari minyak bunga lavender diambil dari bagian pucuk bunganya.

Minyak lavender diperoleh dengan cara destilasi bunga. Komponen kimia utama dengan kandungan seperti *linalil asetat, linalool*. Minyak lavender digunakan secara luas, aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang alfa didalam otak dan gelombang inilah membantu menciptakan keadaan *relax*.

Wanita yang sedang menjalani persalinan, berendam dengan menggunakan minyak lavender bisa mengurangi rasa nyeri didaerah perineum dan mengurangi kecemasan. Minyak esensial lavender mengontrol kehilangan rambut, kombinasi lavender, rosemary, kayu cedar dan minyak esensial *thyme* (sejenis tumbuhan pengharum makanan) dilaporkan bisa memperbaiki pertumbuhan rambut pada pasien dengan *alopecia*. Selain itu dapat digunakan untuk mengobati gangguan pencernaan, Lavender digunakan melalui inhalasi bermanfaat untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang mengalami dialisis, meningkatkan kenyamanan tidur, meningkatkan kecermatan dalam berhitung, dan menurunkan agitasi pasien dengan demensia. Lavender memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan dan keyakinan, disamping itu lavender mengurangi rasa tertekan, stress, rasa sakit, emosi tidak seimbang, histeria, rasa frustrasi dan kepanikan. Lavender bermanfaat mengurangi rasa nyeri, dan memberikan relaksasi. Selain memiliki banyak manfaat, lavender paling sering digunakan sebagai aromaterapi dan merupakan jenis minyak yang digunakan tanpa harus dicampur terlebih dahulu dengan *carrier oil*. *Thyme, sage, winter green, basil, clove, marjoram, cinnamon, fennel, jasmine, jupiter, rosemary, aniseed, peppermint, clary sage, oregano, nutmeg, bay, hops, valerian, tarragon*, dan *cedarwood*, yaitu minyak yang harus dihindari pada saat hamil dan menyusui.

### b. Rosemary

*Rosemary* yang digunakan melalui inhalasi bermanfaat meningkatkan

kewaspadaan, daya ingat, kecepatan dalam berhitung. *Rosemary* yaitu jenis aromaterapi biasa digunakan untuk melegakan otot dan pikiran, aromaterapi yang dihasilkan dapat membantu konsentrasi.

c. *Neroli massage*

Menurunkan kecemasan seseorang yang mempunyai riwayat pembedahan jantung.

d. *Topical Melissa Application*

Menurunkan *agitasi* dengan penurunan daya ingat atau daya pikir.

e. Lemon

Aromaterapi digunakan untuk menenangkan suasana aromanya menggemaskan dapat meningkatkan rasa percaya diri, merasa lebih santai, menenangkan saraf, tetapi tetap membuat sadar.

f. *Cinnamon*

Minyak esensialnya mengandung antibiotik, antiseptik dan antivirus yang melindungi tubuh manusia.

g. *Eucalyptus*

Pohonnya dikenal dengan nama kayu putih wanginya menghilangkan bau secara efektif. Selain itu ampuh menghilangkan bakteri, antiseptik, antiseptik dan antiviral juga ada pada minyak jenis ini.

h. *Jasmine*

Jenis aroma dapat menciptakan suasana romantis. Namun, jangan digunakan terlalu banyak. Karena, aroma yang kuat bunga melati justru membuat udara menjadi tidak segar, bahkan mungkin sedikit menyeramkan.

### 3. Bunga Lavender

Ada 25-30 spesies bunga lavender, diantaranya yaitu *lavandula angustifolia*, *lavandula latifolia*, *lavandula stoechas* (Fam. *Lamiaceae*). Tumbuhan ini berasal dari wilayah selatan Laut Tengah sampai Afrika tropis dan ke timur sampai India. Lavender menyebarkan Kepulauan Kanari, Afrika Utara dan Timur, Eropa Selatan dan Mediterania, Arabia, dan India. Nama Lavender berasal dari bahasa Latin yaitu "*lavera*" berarti menyegarkan, orang-orang Roma telah memakai lavender sebagai parfum dan minyak mandi sejak zaman dahulu. Manfaat bunga lavender yaitu dijadikan minyak esensial yang sering dipakai sebagai aromaterapi karena memberikan manfaat relaksasi dan memiliki efek sedasi yang sangat membantu orang yang sedang mengalami insomnia (Dewi, 2013).

#### 4. Kerja Ekstrak Lavender

Aromaterapi lavender bekerja mempengaruhi tidak hanya fisik tapi juga tingkat emosi. Kandungan yang terdiri dari *linalool*, *linalyl acetate* dan *1,8 – cincole* dapat menurunkan, mengendorkan, dan melemaskan ketenangan seseorang yang mengalami spasme pada otot. Minyak esensial lavender yang masuk ke rongga hidung melalui penghirupan akan bekerja lebih cepat, karena molekul esensial mudah menguap oleh *hipotalamus*, aroma tersebut diolah dan dikonversikan oleh tubuh dan menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi *neurokimia* berupa zat *endorphin* dan *serotonin*, sehingga dapat berpengaruh langsung pada organ penciuman dan dipersepsikan oleh otak untuk memberi reaksi membuat perubahan fisiologis pada tubuh, pikiran, jiwa dan memberikan efek yang menenangkan bagi tubuh (Rosalinna, 2018).

#### 5. Zat yang Terkandung pada Minyak Lavender

Lavender (*Lavandula angustifolia*), termasuk dalam keluarga *peppermint* hijau, salah satu herbal aromatik yang digunakan dalam aromaterapi. Tumbuhan ini terdiri dari *linalool*, *alkohol*, *keton*, *ester*, dan *aldehid*. *Keton* tersedia di dalam lavender efektif membantu mengurangi rasa sakit dan peradangan. *Ester* mencegah kejang otot, mengurangi ketegangan dan depresi (Makvandi *et al.*, 2018).

Lavender (*Lavandula angustifolia*) merupakan salah satu bunga yang menghasilkan minyak esensial, yang bisa digunakan untuk aromaterapi dengan kandungan komponen utama minyak *linalool* (51%) dan *linalyl asetat* (35 %) (Karo *et al.*, 2017).

## **BAB III**

### **BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, dimana untuk mengetahui pemanfaatan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

#### **B. Waktu dan Lokasi Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Siti Hajar, Kecamatan Mataram, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat pada 17 Desember 2022.

#### **C. Subjek Penelitian**

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas di Rumah Sakit Islam Siti Hajar, Kecamatan Mataram, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat.

##### 2. Sampel dan Tehnik Pengambilan Sampel

Sampel adalah bagian (subset) dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap mewakili populasinya. Penentuan sampel menggunakan tehnik *total sampling*, yaitu dengan mengambil keseluruhan anggota dari populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas di Rumah Sakit Islam Siti Hajar, Kecamatan Mataram, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat.

#### **D. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner berisi tentang:

1. Bagian I berisi tentang karakteristik responden.
2. Bagian II berisi tentang tingkat nyeri dan pemanfaatan aromaterapi lavender sebagai upaya mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

#### **E. Tehnik Pengumpulan Data**

Tehnik pengumpulan data merupakan suatu langkah yang harus sistematis dalam penelitian. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut:



### 1. Tahap Persiapan

- a. Tim peneliti mengajukan proposal penelitian kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (P3M) STIKes Yarsi Mataram untuk mendapatkan surat tugas penelitian.
- b. Mengajukan etik penelitian (*ethical clearance*) kepada tim etik STIKes Yarsi Mataram.
- c. Tim peneliti meneruskan surat tugas dan etik penelitian kepada Lurah Jempong Baru, setelah mendapatkan surat balasan tim peneliti melakukan penelitian.

### 2. Tahap pelaksanaan

- a. Tim peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian kepada ibu hamil trimester III.
- b. Setelah responden memahami tujuan penelitian, maka peneliti mengajukan persetujuan menjadi responden.
- c. Setelah responden menyatakan bersedia, maka kuesioner dapat diisi oleh responden.

### 3. Tahap Penyusunan

Peneliti melakukan penyusunan hasil penelitian dan pembahasan.

## F. Analisis Data

Data yang diperoleh akan dianalisis secara univariat menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Rumus yang akan digunakan (Budiarto 2010) adalah:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P=Persentase

F=Frekuensi

n=jumlah responden

## G. Etika Penelitian

Megacu pada pedoman etika internasional untuk penelitian biomedis yang melibatkan subjek manusia oleh Dewan Organisasi Ilmu-ilmu Kedokteran Internasional (CIOMS) & WHO yang diterbitkan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, seorang peneliti harus menghormati prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi:

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Person*)

Terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan pada *respect for person*, diantaranya:

a. Kelayakan Etik (*Ethical clearance*)

Etik penelitian ini akan diajukan pada badan etik STIKes Yarsi Mataram. Sebelum melakukan penelitian, peneliti juga akan mengajukan izin penelitian ke Rumah Sakit Islam Siti Hajar.

b. Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti sebelum melakukan penelitian akan menjelaskan terkait dengan tujuan penelitian. Setelah subjek setuju untuk ikut serta dalam penelitian, subjek diminta persetujuan untuk mengikuti penelitian. Subjek penelitian juga berhak untuk mengundurkan diri.

c. Prinsip Kerahasiaan (*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Menjamin semua informasi yang berkaitan dengan identitas subjek penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti dan hasil penelitian dipublikasikan tanpa identitas subjek penelitian.

2. *Beneficence* (Bermanfaat) dan *Non-maleficence* (Tidak Merugikan)

Penelitian ini tidak menimbulkan cedera fisik. Manfaat yang didapatkan oleh responden adalah dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan responden.

3. Prinsip Keadilan (*Respect for Justice*)

Penelitian ini memerhatikan keadilan bagi seluruh subjek. Semua biaya yang terkait dengan penelitian ditanggung oleh peneliti. Setelah pengambilan data selesai, responden diberikan cenderamata sebagai ungkapan terima kasih atas kesukarelaannya berpartisipasi dalam penelitian ini.

**BAB IV**  
**BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN**

**A. Biaya**

Rencana biaya penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.1. Rencana Biaya Penelitian Semester Ganjil Tahun 2022**

No.	Jenis Pengeluaran	Biaya yang Diusulkan (dalam Rp)
1.	Pembelian bahan habis pakai dan peralatan	Rp 1.000.000
2.	Perjalanan	Rp 125.000
3.	Pelaksanaan	Rp 750.000
4.	Pembuatan laporan	Rp 250.000
5.	Biaya Publikasi Hasil Penelitian	Rp 875.000
	<b>Jumlah</b>	<b>Rp. 3.000.000</b>

**B. Jadwal Penelitian**

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan jadwal sebagai berikut:

**Tabel 4.2. Jadwal Kegiatan Penelitian Semester Ganjil Tahun 2022/2023**

No.	Kegiatan	Sept 2022	Okt 2022	Nov 2022	Des 2022	Jan 2023	Feb 2023
1	Persiapan pelaksanaan penelitian						
2	Pelaksanaan penelitian						
3	Penyusunan laporan kemajuan						
4	Monev penelitian						
5	Penyerahan laporan akhir						

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri atas umur, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak. Distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 5.1.

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	n	%
<b>Umur</b>		
1. 20 - 25 Tahun	9	60
2. 26 – 30 Tahun	4	26,7
3. 31 – 35 Tahun	2	13,3
<b>Pendidikan</b>		
1. SD	0	0
2. SMP	2	13,3
3. SMA	12	80
4. Perguruan Tinggi	1	6,7
<b>Pekerjaan</b>		
1. PNS/ASN	2	13,3
2. Swasta	4	26,7
3. Wiraswasta	4	26,7
4. IRT	5	33,3
<b>Jumlah Anak</b>		
1. $\leq 2$ anak	11	73,3
2. 3 – 4 anak	4	26,7
3. $>4$ anak	0	0

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden dalam rentang umur 20 – 25 tahun, yaitu sebesar 9 (60%) orang dan sebagian kecil dalam rentang umur 31 – 35 tahun sebanyak 2 (13,3) orang, tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA sebesar 12 (80%) orang dan sebagian kecil berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 1 (6,7%) orang, mayoritas responden sebagai besar Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 5 (33,3%) orang dan sebagian kecil bekerja sebagai PNS/ASN sebanyak 2 (13,3%) orang, serta sebagian besar responden memiliki  $\leq 2$  anak sebesar 11 (73,3%) orang dan sebagian kecil mempunyai anak 3 - 4 anak sebesar 4 (26,7%).

## 2. Pemanfaatan Aromateraphy lavender

Distribusi frekuensi tentang Nyeri saat persalinan, penanganan nyeri, penggunaan aromateraphy lavender saat persalinan dapat dilihat pada tabel-tabel berikut:

### a. Nyeri saat Persalinan

Distribusi frekuensi tentang nyeri saat persalinan dapat dilihat pada tabel 5.2.

**Tabel 5.2 Nyeri saat persalinan**

<b>Nyeri</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1. Tidak Nyeri	0	0
2. Nyeri Ringan	1	6,7
3. Nyeri Sedang	3	20
4. Nyeri Berat	11	73,3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden memiliki nyeri berat sebesar 11 (73,3%) orang dan sebagian kecil nyeri ringan, yaitu sebanyak 1 (6,7%) orang.

### b. Penanganan Ketika Nyeri

Distribusi frekuensi tentang penanganan ketika mengalami nyeri saat persalinan dapat dilihat pada tabel 5.3.

**Tabel 5.3 Penanganan ketika mengalami nyeri saat persalinan**

<b>Penanganan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1. Penanganan oleh Bidan	1	6,7
2. Penanganan Sendiri	14	93,3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden melakukan penanganan sendiri jika dirasa ada nyeri saat persalinan sebesar 14 (93,3%) dan sebagian kecil melakukan penangan oleh bidan, yaitu sebanyak 1 (6,7%) orang.

### c. Pemanfaatan Aromatherapi lavender

Distribusi frekuensi tentang pemanfaatan aromatherapy lavender sebagai upaya mengurangi nyeri saat persalinan dapat dilihat pada tabel 5.4.

**Tabel 5.4 Pemanfaatan pemanfaatan aromatherapy lavender sebagai upaya mengurangi nyeri saat persalinan**

<b>Pemanfaatan Kedelai</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
1. Memanfaatkan aromatherpy lavender	1	6,7
2. Tidak memanfaatkan aromatherpy lavender	14	93,3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden tidak memanfaatkan aromatherapy lavender untuk mengurangi nyeri, yaitu sebesar 14 (93,3%) orang dan sebagian kecil memanfaatkan aromatherapy lavender untuk mengurangi nyeri sebanyak 1 (6,7%) orang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D., Supardi, & Puspitasari, I. (2017). Perbandingan Penggunaan Minyak Lavender Dan Minyak Jahe Pada Massage Punggung Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan. *MATERNAL*. II(2), 92–101.
- Azis, M., Alza, N., Triananinsi, N., Pertiwi, A. Y. D., & Kamaruddin, M. (2020). Efektivitas Senam Hamil terhadap Kelancaran Persalinan Kala II pada Ibu Inpartu di Puskesmas Bulupoddo Kabupaten Sinjai. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, 2(2), 187–191.
- Azizah, N., Rosyidah, R., & Machfudloh, H. (2020). Efektivitas Inhalasi Aromaterapi Lavender (*Lavendula Augustifolia*) dan Neroli (*Citrus Aurantium*) terhadap Penurunan Nyeri Proses Persalinan. *Midwiferia Jurnal Kebidanan*, [Internet]. 6(1), 26–31.
- Begley, C. M., Gyte, G. M., Devane, D., McGuire, W., Weeks, A., & Biesty, L. M. (2019). Active Versus Expectant Management For Women In The Third Stage Of Labour (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, 142.
- Biswan, M., Novita, H., & Masita. (2017). Efek Metode Non Farmakologik terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I. *Jurnal Kesehatan*, VIII(2), 282–288.
- Budiarto Eko. 2010. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta : EGC.
- Dewi, IGA. (2013). Aromaterapi Lavender Sebagai Media Relaksasi. *Jurnal Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bali*. 2(1): 21-53
- Hetia, E. N., Ridwan, M., & Herlina. (2017). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Aktif. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, X(1), 5–10.
- Kordi M, Fatemeh Ai, Fatemah T, Mohsen N, Mohammad T. (2014). The Effect of Late-Pregnancy Consumption of Date Fruit on Cervical Ripening in Nulliparous Women. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*. [http://jmrh.mums.ac.ir/article\\_2772.html](http://jmrh.mums.ac.ir/article_2772.html)
- Kumarawati, E. (2010). Pengaruh Pemberian Pocari Sweat Terhadap Kualitas His Persalinan. Diakses tanggal 15 Oktober 2021. <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/11102529.pdf>
- Marmi. (2012). *Intranatal Care Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Pascawati, R., Shahib, N., & Husin, F. (2019). Pengaruh Pemberian Minuman Mix Juice terhadap Kadar Glukosa Darah dan Kebugaran Ibu Bersalin. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1181>

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Riwayat Hidup

No	Tentang	Keterangan
1	Nama lengkap	Regina Pricilia Yunika
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIK	
5	NIDN	0818069203
6	Tempat & tanggal lahir	Purbalingga, 18 Juni 1992
7	E-Mail	reginapricilia@outlook.com
8	Nomor telepon/ HP	081918225666
9	Alamat kantor	Jl. TGH M. Rais, Lingkar Selatan, Kota Mataram
10	No. telp. Kantor	(0370) 6161271
11	Mata kuliah yang diampu	Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir

### B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama perguruan tinggi	STIKES Ngudi Waluyo	Universitas Negeri Semarang	
Bidang ilmu	Kebidanan	Kesehatan Masyarakat	
Tahun masuk - Lulus	2013-2014	2015-2018	
Judul Skripsi	Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Putri Dengan Perilaku Menjaga Kebersihan Alat Genetalia Pada Masa Pra Menarche Di Sd Negeri 2 Ungaran Barat	The Influence of Knowledge, Motivation, and Attitude Toward The Behavior of Housewife to Eradicate of Aedes Aegepty Mosquito Nest (PSN)	
Nama pembimbing		1. Budi Laksono 2. Sri Maryati Deliana	

### C. Pengalaman Penelitian 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Sumber	
			Pendanaan	Jumlah ( Rp)
1.	2018	The Influence of Knowledge, Motivation, and Attitude Toward The Behavior of Housewife to Eradicate of Aedes Aegepty Mosquito Nest (PSN)	Mandiri	2.000.000
2.	2020	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Dasan Agung Kota	Mandiri	2.000.000



		Mataram		
3.	2020	Karakteristik Orang Tua Dan Pola Makan Anak Usia Sekolah Dasar Negeri	Mandiri	2.000.000
4.	2021	Pengaruh Budaya dan Pengetahuan Ibu terhadap Praktik Pemberian Makan pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Narmada Lombok Barat	Mandiri	2.000.000
5.	2021	Hubungan Status Gizi dan Konsumsi Pangan Sumber Antioksidan dengan Tingkat Morbiditas Biomarker Covid-19	Mandiri	2.000.000
6.	2021	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil Trimester III	Mandiri	2.000.000
7.	2021	Pengaruh Senam Diabetes dan Asupan Energi Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Patut Patuh Patju Lombok Barat.	Mandiri	2.000.000
8.	2021	Pengaruh Pengetahuan dan Status Ekonomi terhadap Status Gizi Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Masbagik Lombok Timur	Mandiri	2.000.000
9.	2022	Pengaruh Edukasi PHBS Terhadap Tingkat Pengetahuan pada Yayasan Jage Kestare	Mandiri	2.000.000
10.	2022	Hubungan asupan makan dan tingkat stres dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe II di masa pandemi Covid-19	Mandiri	2.000.000

#### D. Pengalaman Pengabdian masyarakat 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Kegiatan	Sumber	
			Pendanaan	Jumlah ( Rp)
1.	2020	Pengenalan Teknologi Sensor Cahaya untuk Meningkatkan Minat Belajar Siswa Sekolah Dasar	Mandiri	1.500.000
2.	2020	The Important of Improving a Nutritional Status for Children with Disabilities	Mandiri	1.500.000
3.	2022	Pemeriksaan Tekanan Darah dan Konseling Gizi pada Siswa-Siswi SMAN 1 Gerung	Mandiri	1.500.000
4.	2022	Konseling, Informasi, dan Edukasi Penggunaan Obat Antinyeri pada Manajemen Penanganan Nyeri Dismenore Remaja	Mandiri	1.500.000
5.	2022	Konseling, Informasi, dan Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja	Mandiri	1.500.000

### E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam jurnal 5 tahun terakhir

No.	Nama Penulis	Judul Artikel	Media Publikasi	Tahun
1.	Regina Pricilia Yunika	The Influence of Knowledge, Motivation, and Attitude Toward The Behavior of Housewife to Eradicate of Aedes Aegypti Mosquito Nest (PSN)	Public Health Perspective Journal	2018
2.	Regina Pricilia Yunika dan Husnita Komalasari	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Dasan Agung Kota Mataram	Nutriology Jurnal	2020
3.	Nurul Hidayah, Baiq Fitriah Rahmiati, Junendri Ardian, M Thonthowi Jauhari, Qurratu Aini, M Zulfikar Al-fariqi, Regina Pricilia Yunika, M Kevin Saputra	The Important of Improving a Nutritional Status for Children with Disabilities	ADMA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat	2020
4.	M. Thonthowi Jauhari, Baiq Fitriah Rahmiati, Junendri Ardian, Zulfikar Al-Fariqi, Nurul Hidayah, Regina Pricilia Yunika	Karakteristik Orang Tua Dan Pola Makan Anak Usia Sekolah Dasar Negeri	Gorontalo Journal of Public Health	2020
5.	Sirojul Hadi, Siti Soraya, Puspita Dewi, Khairan Marzuki, Lalu Ganda Rady Putra, Regina Pricilia Yunika	Pengenalan Teknologi Sensor Cahaya untuk Meningkatkan Minat Belajar Siswa Sekolah Dasar	ADMA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat	2020
6.	M Zulfikar Al Fariqi dan Regina Pricilia Yunika	Pengaruh Budaya dan Pengetahuan Ibu terhadap Praktik Pemberian Makan pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Narmada Lombok Barat	Nutriology Jurnal	2021
7.	Baiq Fitriah Rahmiati, M Thonthowi Jauhari, Wayan Canny Naktiany, Junendri Ardian, Regina Pricilia Yunika	Hubungan Status Gizi dan Konsumsi Pangan Sumber Antioksidan dengan Tingkat Morbiditas Biomarker Covid-19	Nutriology Jurnal	2021
8.	Regina Pricilia Yunika	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil Trimester III	Nutriology Jurnal	2021

9.	M Zulfikar Al Fariqi dan Regina Pricilia Yunika	Pengaruh Senam Diabetes dan Asupan Energi Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Patut Patuh Patju Lombok Barat.	Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala	2021
10.	Regina Pricilia Yunika dan M Zulfikar Al Fariqi	Pengaruh Pengetahuan dan Status Ekonomi terhadap Status Gizi Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Masbagik Lombok Timur	Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala	2021
11.	Regina Pricilia Yunika, M Zulfikar Al Fariqi, Irwan Cahyadi, Lina Yunita, Baiq Fitriah Rahmiati	Pengaruh Edukasi PHBS Terhadap Tingkat Pengetahuan pada Yayasan Jage Kestare	Karya Kesehatan Siwalima	2022
12.	Recta Olivia Umboro, Fitri Apriliany, Regina Pricilia Yunika	Konseling, Informasi, dan Edukasi Penggunaan Obat Antinyeri pada Manajemen Penanganan Nyeri Dismenore Remaja	Jurnal Abdidas	2022
13.	Regina Pricilia Yunika, Recta Olivia Umboro, Fitri Apriliany, M Zulfikar Al Fariqi	Konseling, Informasi, dan Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja	Jurnal LENTERA	2022
14.	M Zulfikar Al Fariqi dan Regina Pricilia Yunika	Hubungan asupan makan dan tingkat stres dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe II di masa pandemi Covid-19	Ilmu Gizi Indonesia	2022
15.	Junendri Ardian, Baiq Fitriah Rahmiati, M Zulfikar Alfariki, Wiwin Lastyana, Regina Pricilia Yunika	Pemeriksaan Tekanan Darah dan Konseling Gizi pada Siswa-Siswi SMAN 1 Gerung	Prima Abdika: Jurnal Pengabdian Masyarakat	2022

#### F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama seminar	Judul artikel ilmiah	Waktu & Tempat
1.			
2.			

#### G. Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

**H. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir**

No	Judul/ TemaHKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

**I. Pengalaman merumuskan kebijakan public/ Rekayasa sosial lainnya dalam 5 tahun terakhir**

No	Judul/Tema/Jenis/Rekayasa social lainnya yang telah diterapkan	Tahun	Tempat penerapan	Respon masyarakat

**J. Penghargaan dalam 10 tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi, atau institusi lainnya)**

No	Jenis Penerapan	Institusi Pemberi penghargaan	Tahun

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan proposal

Mataram, 13 Agustus 2022  
Pengusul



**Regina Pricilia Yunika, S.Tr.Keb., M.Kes**  
**NIDN. 0818069203**