

HUBUNGAN PARITAS DENGAN JENIS KISTA OVARIUM PADA WANITA USIA SUBUR DIPOLI KANDUNGAN RSUD DR. SOEGIRI LAMONGAN

Dini Fathiyah Ulfa*
Lilin Turlina, S.ST., M.Kes**
Hj Ws Tarmi, S.Psi., S.ST M.Kes***

ABSTRAK

Dini Fathiyah Ulfa . Pengaruh pemberian Aromaterapi Mawar Pada Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di BPM Yuliani, SST Desa Blimbing Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan. Pembimbing (1) Lilin Turlina, S.ST., M.Kes. (2) Hj Ws Tarmi, S.Psi., S.ST M.Kes

Nyeri persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh ibu melahirkan, namun ibu yang tidak mampu mengontrol nyerinya menyebabkan ibu menjadi stress dalam menghadapi persalinannya yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Penggunaan aromaterapi mawar diduga mampu meningkatkan relaksasi, menurunkan stress, serta mengurangi nyeri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efek aromaterapi mawar terhadap Efektifitas Pemberian Aromaterapi Mawar Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di BPM Ny. Yuliani SST Desa Blimbing Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan.

Desain Penelitian ini *pre eksperimen* dengan *pretest and posttest control group design* .Jumlah populasi ibu bersalin normal di bulan Januari sejumlah 30 ibu bersalin. Dalam penelitian ini sampel sejumlah 29 responden diambil dengan teknik *Simple Random Sampling*. Data penelitian inuu adalah hasil dari pengukuran skala VDS (verbal Descriptive Scale) pada lembar observasi dengan *uji t-test (paired t-test dan unpair t-test)*.

Hasil penelitian penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi mawar pada kelompok intervensi dengan p-value sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$. Artinya aromaterapi mawar terbukti signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Dapat di simpulkan bahwa pemberian aromaterapi mawar secara inhalasi tak langsung mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif .

Kata Kunci : *Aromaterpi Mawar, Nyeri Persalinan, Persalinan Kala I Fase Aktif*

ABSTRACK

. Birth pain is a physiological process experienced by the mother of childbirth, but the mother who is unable to control the pain causes the mother to become stressed in the face of labor that makes the pain impulse multiply. The use of rose aromatherapy is thought to increase relaxation, reduce stress, and reduce pain. The purpose of this study was to determine the effect of rose aromatherapy on the effectiveness of Aromatherapy Roses Against Labor Pain I Kase I Active Phase At BPM Ny. Yuliani SST Blimbing Village, Paciran District, Lamongan District.

Design The study was pre experimental with pretest and posttest control group design. The total population of normal maternity mothers in January was 30 maternity mothers. In this study, a sample of 29 respondents was taken by Simple Random Sampling technique. This research data is the result of VDS (verbal Descriptive Scale) measurements on the observation sheet by t-test (paired t-test and unpair t-test).

The results of the study showed that there was a significant difference in the intensity of labor pain before and after aromatherapy rose in the intervention group with p-value of $0.000 < \alpha (0.05)$. This means that rose aromatherapy proved to significantly reduce the intensity of labor pain during the

active phase I. It can be concluded that giving aromatherapy roses by inhalation is not langsung can reduce the intensity of labor pain at the time of the active phase I.

Keywords: Rose Aromatherpi, Labor Pain, Kala I Active Delivery Phase

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun pada janin (Syaifuddin, 2008).

Bayangan rasa nyeri saat melahirkan seringkali menghantui ibu hamil menjelang persalinan. Bagi ibu hamil, persalinan mungkin menjadi saat yang mendebarkan. Rasa gembira karena bakal melahirkan bayi yang lucu. Namun, terbesit rasa takut bila mengingat rasa sakit, mulas dan nyeri yang bakal menyertainya. Rasa senang menyambut bayi mendadak berubah menjadi sesuatu menakutkan, ketika ibu membayangkan betapa hebat rasa sakit ketika melahirkan (Maryunani, 2010).

Nyeri dikatakan sebagai perasaan tertekan, menderita, atau kesakitan yang disebabkan oleh stimulasi ujung-ujung syaraf tertentu. Namun demikian, definisi yang lebih sesuai untuk kebidanan adalah nyeri merupakan fenomena multifaktorial yang subyektif, personal, dan kompleks yang dipengaruhi oleh faktor faktor psikologis, biologis, sosial budaya dan ekonomi (Freser Cooper, 2009).

Di Indonesia menurut Muhiman (1990) dan Ningrum (2009) menyatakan bahwa 90% persalinan disertai rasa nyeri, meskipun pada masyarakat telah maju sekitar 7-14% bersalin tanpa nyeri persalinan. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti Ruang bersalin RSUD Pare kabupaten Kediri pada tanggal 10 januari 2013 diperoleh data ibu bersalin 10 orang 6 (60%) dan antaranya mengatakan saat persalinan merasakan sangat nyeri pada pembukaan 5cm dan 4 (40%) orang lainnya hanya mengatakan pada saat bersalin merasakan nyeri ringan.

Dari hasil survey awal yang di lakukan penulis pada Oktober- Februari 2017 di Bidan Praktek Mandiri NyYuliani, S,ST Desa Blimbing Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan diperoleh 5 data ibu bersalin. Dari 5 ibu yang menjalani persalinan hanya dianjurkan dan dibimbing untuk melakukan teknik

relaksasi yaitu nafas dalam, terdapat 4 orang (80%) ibu bersalin kala I fase aktif masih mengalami nyeri persalinan yang tajam dan tidak terkontrol di tunjukkan dengan perilaku menjerit, tidak mau melakukan anjuran bidan, selalu menarik-narik apa yang ada disampingnya, merupakan kategori nyeri sangat berat. Sedangkan 1 orang (20%) ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri persalinan namun masih relative tenang ditunjukkan dengan perilaku menggerakkan badan kekiri dan kekanan, mendesis dan membaca istigfar, merupakan nyeri kategori sedang. Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa masih banyaknya ibubersalin yang mengalami nyeri yang sangat berat saat persalinan kala I fase aktif

Berbagai faktor mempengaruhi nyeri seperti usia, jenis kelamin, budaya, makna nyeri, perhatian, ansietas, ketatihan, pengalaman, gayakoping, dukungan keluarga dan social (Perry Potter, 2006). Apabila nyeri persalinan sala satu fase aktif tidak ditangani, maka ibu akan merasakan nyeri yang berat sehingga ansietas atau rasa takut akan muncul yang berakhir dengan ketegangan. Ketegangan yang disebabkan oleh nyeri ini dikaitkan dengan persalinan yang lama, peningkatan kebutuhan terhadap obat anti nyeri dan pencegahan rotasi spontan vertex keposisi posisi anterior (Helen, Verney, 2008).

Ketidaknyamanan selama persalinan dapat dikurangi oleh bidan dengan mempersiapkan ibu dan pasangan menghadapi proses persalinan sejak masa kehamilan. Selain itu bidan dapat berupaya mengurangi ketidaknyamanan saat persalinan dengan cara memenuhi kebutuhan ibu bersalinnya itu perawatan tubuh atau fisik, ada individu yang senantiasa hadir, bebas dari nyeri, menerima sikap dan perilaku yang mendukung, informasi dan pemastian hasil akhir yang aman bagi dirinya dan bayinya (Helen Verney, 2008).

Usaha untuk mengurangi rasa nyeri persalinan banyak dilakukan, menurut Handerson C (2006) ada 2 metode pengendalian nyeri yaitu metode farmakologi dan non farmokologi. Secara farmakologi

adanya tekni ILA (*Intracheal Labor Analgesia*), TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*) dan *paraservical block*. Sedangkan metode non farmakologi menurut Andriana E (2007), antara lain: teknik relaksasi, *massage*, aku puntur, aromaterapi, berendam air hangat, hipnoterapi, terapi music dan kompres air dingin. Metode non farmakologi dapat di gunakan untuk mengurangi nyeri dan memberikan kenyamanan pada persalinan, salah satunya dengan menggunakan aromatepi.

Aromaterapi adalah suatu cara pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang dibuat dengan cara ekstraksi dari bunga, daun, kulit pohon, biji, maupun akar tanaman (Ardiansyah, 2010). Aromaterapi merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan psikologis. Salah satunya adalah aromaterapi *rose* (bunga mawar) yang telah digunakan secara tradisional sebagai bantuandalam kelahiran. mawar mengandung minyak atsiri yang bersifat anti depresi, meningkatkan rasa nyaman, menurunkan kecemasan dan ketakutan dan juga dapat mengontrol rasa nyeri. Aroma terapi mawar efektif pada system saraf pusat. Dua bahan dari aromaterapi mawar, *sytrinol* dan *2-phenyl ethyl alcohol*, pada mawar di kenal sebagai agen anti ansietas. Menggunakan mawar oil mengurangi kecemasan sebesar 71% dalam persalinan dan hanya 41% dari merak yang membutuhkan pembiusan lokal (Kheirkhah dkk, 2014).

Pertama diperkenalkan di Inggris pada awal tahun 1990, aromaterpi menggunakan ekstrak wewangian tertentu untuk menebar aroma dalam ruang bersalin. Dalam peneltian di Inggris, aroma bunga mawar mempunyai efek yang paling besar (Gondo, 2010).

Aromaterapi dapat membantu mengurangi kecemasan, stress, ketakutan, mual, muntah, dan rasa nyeri. Sehingga diharapkan bidan membrikan intervensi yaitu pemberian aroma terapi sebagai terapi nyeri persalinan kala I fase aktif. Namun penelitian mengenai aromaterapi sebagai salah satu metode terapi nyeri saat persalinan masih terbatas. Sehubungan dengan itu. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektifitas Aromaterapi mawar (*rosaseae*) terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Bidan Praktek Mandiri NyYuliani S,ST Desa

Blimbing Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan”.

METODE

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *eksperimen one group pretest-postest design*, yaitu suatu penelitian eksperimental dimana peneliti memberikan perlakuan pada kelompok studi tetapi sebelumnya diukur atau ditest dahulu (*pretest*) selanjutnya setelah perlakuan kelompok studi diukur atau ditest kembali (*posttest*) (Budiman, 2011).

Desain ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri persalinan di BPM Ny.Yuliani Kusuma, S.ST, Desa Blimbing, Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan.

HASIL

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu Bersalin Yang Mengalami Nyeri Persalinan Di BPM Yuliani S.ST Blimbing Paciran Lamongan Tahun 2017.

No	Umur Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	<20	2	6,9
2	20-35	26	89,7
3	>35	1	3,4
	Jumlah	29	100,0

Dari tabel 4.1 didapatkan hampir seluruhnya atau 86,7 % ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan berusia antara 20-35 tahun.

(1) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Bersalin Yang Mengalami Nyeri Persalinan Di BPM Yuliani S.ST Blimbing Paciran Lamongan Tahun 2017.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD/MI	2	6,9
2	SMP/MTS	7	24,1
3	SMA/MA	19	65,5
4	Akademi/PT	1	3,4
	Jumlah	29	100,0

Dari tabel 4.2 didapatkan hampir setengah atau 65,5 % ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan mempunyai pendidikan SMA/MA dan sebagian kecil atau 3,4 % ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan mempunyai pendidikan akademi/ perguruan tinggi.

(2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu bersalin Yang Mengalami Nyeri Persalinan Di BPM Yuliani S.ST Blimbing Paciran Lamongan Tahun 2017.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak bekerja	25	86,2
2		0	0
3	Petani	4	13,8
4	Wiraswasta	0	0
5	Pegawai negeri Swasta	0	0
	Jumlah	29	100,0

Dari tabel 4.3 didapatkan hampir seluruh atau 86,2 % ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan dengan pekerjaan tidak bekerja

(3) Jumlah paritas

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan jumlah paritas Ibu Bersalin Yang Mengalami Nyeri Persalinan Di BPM Yuliani S.ST Blimbing Paciran Lamongan Tahun 2017.

No	PARITAS	Frekuensi	Persentase (%)
1	Satu	11	37,9
2	Dua-Tiga	17	58,6
3	Empat atau lebih	1	3,4
	Jumlah	29	100,0

Dari tabel 4.4 didapatkan sebagian besar atau 58,6 % ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan yaitu persalinan ke Dua-Tiga dan sebagian kecil atau 3,4 % ibu hamil yang mengalami nyeri persalinan yaitu persalinan ke Empat atau lebih.

Data khusus merupakan hasil observasi nyeri persalinan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi mawar (*rosaseae*) pada ibu bersalin di BPM Yuliani S.ST Blimbing Paciran Lamongan Tahun 2017.

1) Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Sebelum Dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Mawar (*Rosaseae*)

Data penelitian tentang intensitas nyeri pada ibu bersalin secara deskriptif di kategorikan menjadi 4 (empat) yaitu tidak nyeri, ringan, sedang dan berat seperti pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.5 Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Sebelum Dan Sesudah Pemberian Mawar (*Rosaseae*) Di BPM Yuliani S.ST Blimbing Paciran Lamongan Tahun 2017.

No	Intensitas Nyeri	Frekuensi (f) & Persentase	
		Sebelum	Sesudah
1	Tidak Nyeri (0)	0 (%)	0 (%)
2	Nyeri Ringan (1)	0 (%)	27 (93,1 %)
3	Nyeri sedang (2)	16 (55,2 %)	2 (6,9 %)
4	Nyeri Berat (3)	13 (44,8 %)	0 (%)
5	Nyeri berat tidak tertahankan (4)	0 (%)	0 (%)
	Jumlah	29 (100 %)	29 (100 %)

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dijelaskan bahwa sebelum diberikan aromaterapi Mawar (*rosaseae*) seluruhnya (55,2%) ibu bersalin mengalami nyeri tingkat sedang dan tidak satupun 0 (%) yang tidak mengalami nyeri tingkat ringan. Setelah diberikan aromaterapi Mawar (*rosaseae*) hampir seluruhnya (95,1%) ibu bersalin

mengalami nyeri tingkat ringan dan tidak satupun 0 (%) yang tidak mengalami nyeri

Adapun data nyeri dianalisis menggunakan skala rasio (sesuai dengan yang tertulis dalam bab 3) dengan uji *paired sample t-test* seperti pada tabel berikut.

No	Nyeri	Mean	Hasil <i>Paired Sample T-Test</i>
1	Pre	2,44	$t = 15,042$
2	Post	1,06	$\text{Sig} = 0,000$
	Skala Penurunan	1,4	

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dijelaskan bahwa rerata intensitas nyeri ibu bersalin sebelum diberikan aromaterapi mawar adalah 2,44 atau nyeri tingkat berat dan sesudah diberikan aromaterapi mawar adalah 1,06 atau nyeri tingkat sedang, sehingga skala penurunan intensitas nyeri sesudah diberikan aromaterapi mawar adalah 1,4. Dari hasil uji *Paired Sample T-Test* didapatkan nilai $t = 15,042$ dan $p = (0,000)$, dimana $p < (0,05)$ maka H_1 diterima, artinya terdapat pengaruh aromaterapi mawar (*rosaseae*) dalam menurunkan nyeri pada ibu bersalin

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

4.1 Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Sebelum Dan Sesudah Diberikan Aromaterapi Mawar (*Rosaseae*)

Hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebelum diberikan aromaterapi mawar (*rosaseae*) hampir seluruhnya (55,2 %) ibu bersalin mengalami nyeri tingkat sedang dan tidak satupun 0 (%) yang tidak mengalami nyeri tingkat ringan. Setelah diberikan mawar (*rosaseae*) hampir seluruhnya (93,1 %) ibu bersalin mengalami nyeri tingkat ringan dan tidak satupun 0 (%) yang tidak mengalami nyeri

Tabel 4.6 menjelaskan bahwa rerata intensitas nyeri ibu bersalin sebelum diberikan aromaterapi mawar (*rosaseae*) adalah 2,44 atau nyeri tingkat berat dan sesudah diberikan aromaterapi mawar (*rosaseae*) adalah 1,06 atau nyeri tingkat sedang, sehingga rerata penurunan intensitas nyeri sesudah diberikan aromaterapi

mawar (*rosaseae*) adalah 1,4. Hasil uji *Paired Sample T-Test* ada pengaruh aromaterapi mawar (*rosaseae*) dalam menurunkan nyeri pada ibu bersalin ($p=0,000$).

KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebelum di berikan aromaterapi mawar di BPM Ny Yuliani SST desa blimbing kecamatan paciraan kabupaten lamongan.
- 2) Sebagian kecil ibu bersalin yang mengalami nyeri sedang sesudah di berikan aromaterapi mawar di BPM Ny Yuliani SST desa blimbing kecamatan paciraan kabupaten lamongan.
- 3) Terdapat hubungan pemberian aromaterapi mawar terhadap nyeri persalinan kala I fase aktiF

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia Yesie 2011. Nyeri persalinan. <http://bidankita.com/>
- Andriana, E. (2006) melahirkan tanpa rasa sakit. Jakarta : PT Bhuana ilmu populer
- Bobak lowdemik Jensen. 2005. Buku ajaran keperawatan maternitas, Jakarta: EGC
- Budiman. 2011. *Penelitian Kesehatan*. Bandung : Refika Adimata.
- Carpenito-Moyet, L. J. (2007). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan, Edisi 10*. Jakarta: EGC
- Department of health. 2007. Pain Management Aromatherapy section. <http://www.kemh.health.wa.gov.au/dev/elopment/manual/section/4/8272.pdf/>
- Gondo, H.K, (2006) from [http : // Dexa Media.Com](http://DexaMedia.Com). *Jurnal Kedokteran dan Farmasi*
- Henderson. (2006). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Hadobroto, iwan & syamsir alam. 2006. Asma Jakarta: penerbit PT Gramedia pustaka utama
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan*

- Teknik Analisis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz (2007). *Riset keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
 - Hidayat, Aziz A. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis*. Jakarta : Salemba Medika.
 - Jeannie, M. (2009) Aromaterapy, www.minyakherbal.com di Update pada 17 Oktober 2016 pukul : 15.30 WIB.
 - Mander, R. 2005. Nyeri persalinan. Jakarta: ECG
 - Manuaba, IBG. (2007), Ilmu kebidanan dan keluarga berencana. Jakarta: EGC
 - Notoatmojo, s. (200). Konsep pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
 - Notoatmojo, s. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
 - Nursalam. (2008). *Dasar Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
 - Nursalam. (2008). *Dasar Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
 - Potter & perry, 2006. Fundamental keperawatan Vol.2. Jakarta: ECG
 - Saifuddin, Abdul Bari. 2007. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
 - Sumarah, dkk. 2009. Perawatan ibu bersalin (asuhan kebidanan pada ibu bersalin). Jakarta :fitramaya
 - Smeltzer, S dan Bare, B. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
 - Varney, Helen. (2007), Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Edisi 4 Volume 2. Jakarta:EGC.
 - Wiknjosaatro, H. (2006) Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
 - Wiknjosaastro, hanafi. 2007. Ilmu kebidanan. Jakarta: yayasan bina pustaka sarwono prawiroharjo
 - Wiwik rahman. 2008 fisiologi proses persalinan normal. [Http://collectionkebidanku.blogspot.com/](http://collectionkebidanku.blogspot.com/) di Update pada
 - Wahit. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika
 - Yuliatun Laily. 2008. Penanganan nyeri persalinan dengan metode nonfarmakologi.. batumedia: malang