

Aromaterapi Mawar Sebagai Terapi Komplementer Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Sa'diah¹, Irfana Tri Wijayanti², Nur Cahyani Ari Lestari³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

Email: ¹ningtyaswahu29@gmail.com, ²irfanawijayanti@gmail.com,
³nurcahyaniarilestari@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: ningtyaswahu29@gmail.com

Article History:

Received Sep 28th, 2026

Accepted Oct 27th, 2026

Publish Oct 31th, 2026

Abstrak

Nyeri persalinan pada kala I fase aktif melibatkan serangkaian perubahan fisiologis yang terjadi selama proses persalinan. Kala I fase aktif adalah tahap awal persalinan di mana kontraksi rahim menjadi lebih teratur, intensitasnya meningkat, dan serviks mulai membuka. Upaya nonfarmakologi seperti aromaterapi mawar dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Pati I. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimen *one grup pretest-posttest*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin primigravida kala I fase aktif di Puskesmas Pati I dengan perkiraan jumlah kelahiran sebanyak 50 orang selama bulan April hingga Juni 2026. Sampel sebanyak 36 ibu bersalin primigravida kala I fase aktif yang memenuhi kriteria inklusi, dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi dengan perolehan nilai p sama dengan 0,000 (p kurang dari 0,05). Kesimpulannya aromaterapi mawar efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kata Kunci: Nyeri Persalinan, Aromaterapi Mawar

Abstract

Labor pain in the active stage of labor involves a series of physiological changes that occur during the labor process. The active stage of labor is the initial stage of labor during which uterine contractions become more regular, increase in intensity, and the cervix begins to dilate. Non-pharmacological measures such as rose aromatherapy can be used to reduce labor pain. This study aimed to analyze the effect of rose aromatherapy on labor pain intensity in the active stage of labor at Pati I Community Health Center. This study used a quantitative method with a quasi-experimental, one-group pretest-posttest approach. The study population was all primigravida mothers giving birth in the active stage of labor at Pati I Community Health Center, with an estimated 50 births between April and June 2026. A sample of 36 primigravida mothers giving birth in the active stage of labor who met the inclusion criteria were selected using a purposive sampling technique. Pain intensity was measured before and after the intervention using a Numeric Rating Scale (NRS). The results of the statistical test showed that there was a significant difference between pain intensity before and after the intervention with a p value of 0.000 (p less than 0.05). Conclusion: Rose aromatherapy is effective in reducing the intensity of pain during the active phase of first stage labor.

Keywords: Labor Pain, Rose Aromatherapy

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah kematian ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus [1].

Proses persalinan merupakan momen yang dinantikan oleh ibu hamil, dimana emosi, ketegangan, dan harapan saling berpadu. Persalinan didefinisikan sebagai proses fisiologis keluarnya janin dari rahim yang diawali dengan fase pembukaan dan dilatasi serviks dalam frekuensi, durasi, dan intensitas [2]. Nyeri persalinan dapat menjadi sumber stres yang signifikan bagi ibu melahirkan. Ketika seseorang mengalami nyeri yang intens, tubuh merespons dengan melepaskan hormon-hormon stres seperti katekolamin (misalnya, epinefrin dan norepinefrin) dan steroid. Hormon-hormon ini dapat memiliki efek negatif pada tubuh selama proses persalinan [3]. Pelepasan katekolamin dan steroid dapat menyebabkan terjadinya ketegangan pada otot polos, termasuk otot-otot rahim. Hal ini dapat mengganggu kontraksi rahim yang efektif, yang diperlukan untuk membantu membuka serviks dan mendorong bayi melalui jalan lahir. Selain itu, hormon-hormon tersebut juga dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah, yang mengurangi aliran darah dan oksigen ke rahim. Akibatnya, terjadilah iskemia atau kekurangan oksigen pada rahim, yang dapat meningkatkan intensitas nyeri persalinan [4].

Penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan farmakologis melibatkan penggunaan obat analgesic yang dibagi menjadi dua kelompok utama, yaitu analgesik non-narkotik dan narkotik, yang dipilih berdasarkan tingkat keparahan nyeri. Namun, obat-obatan ini seringkali memiliki efek samping dan tidak selalu memberikan hasil yang diinginkan. Penanganan farmakologis untuk nyeri persalinan mencakup analgesia untuk mengurangi rasa sakit, serta anestesi untuk menghilangkan sensasi nyeri, baik sebagian maupun sepenuhnya. Beberapa pilihan obat analgesik yang digunakan antara lain meperidin, nalbuphine, butorphanol, morfin sulfat, dan fentanil, serta analgesik regional seperti epidural, spinal, dan kombinasi keduanya (*ILA -Intra Thecal Labor Analgesic*) [5].

Beberapa metode nonfarmakologi yang dapat digunakan dalam persalinan yaitu pendamping persalinan, perubahan posisi, massage, kompres hangat dan dingin, berendam, aromaterapi, teknik pernapasan, hipnosis dan akupunktur. 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 [6].

Salah satu tumbuhan yang memiliki fungsi sebagai aromaterapi adalah bunga mawar. Saat aromaterapi mawar dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang akan merangsang memori dan respon emosional yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah. Minyak mawar mengandung nerol yang mempunyai bau harum sehingga biasa digunakan sebagai bahan minyak bau terapi yang dapat memberikan efek menenangkan, mengurangi depresi, stress, ketegangan, mengendorkan saraf dan mengurangi nyeri. Selain kandungan nerol pada minyak mawar juga memiliki kandungan citral, eugenol, geraniol, citronellol, farnesol, linalool, dan phenylethyl alcohol. Penggunaan aromaterapi mawar bias

menumbuhkan perasaan tenang pada jasmani, pikiran, dan rohani. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik lokal dan antispasmodik [7].

Hasil wawancara dengan bidan koordinator di Puskesmas Pati I menunjukkan bahwa puskesmas juga memiliki SOP pernapasan untuk mengurangi nyeri persalinan yang diberlakukan sejak tahun 2014. Selain itu, hasil wawancara dengan tiga ibu bersalin mengatakan bahwa ibu menggunakan teknik tarik napas dalam untuk mengurangi nyeri persalinan. Ibu bersalin juga mengatakan bahwa bidan memberikan pemijatan punggung dan mengajarkan suami ataupun keluarga untuk melakukan pemijatan punggung saat ibu merasakan nyeri. Ibu mengatakan bahwa pemijatan punggung yang diberikan dapat mengurangi ketegangan dan memberikan rasa nyaman selama kontraksi.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pati 1 terhadap 10 ibu bersalin dengan menggunakan pertanyaan terstruktur dan diberikan perlakuan atau intervensi, menunjukkan bahwa 4 ibu bersalin mengalami nyeri tingkat sedang (skala 4-6), sementara enam ibu bersalin mengalami nyeri berat (skala 7-9). Setelah dilakukan intervensi berupa aromaterapi mawar, sepuluh ibu bersalin menunjukkan penurunan intensitas nyeri. Ibu bersalin yang sebelumnya mengalami nyeri sedang (skala 4-6) mengalami penurunan menjadi nyeri ringan (skala 1-3), sementara ibu bersalin yang sebelumnya merasakan nyeri berat (skala 7-9) melaporkan penurunan menjadi nyeri sedang (skala 4-6). Salah satu ibu bersalin mengatakan bahwa setelah mendapatkan terapi ini, rasa sakit yang awalnya sangat mengganggu setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan toleransi nyeri, sehingga proses persalinan terasa lebih nyaman. Hasil ini menggambarkan bahwa metode non-farmakologis seperti aromaterapi mawar dapat menjadi alternatif yang efektif dalam mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan *quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan *one group pre test-post test*. Desain ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi mawar terhadap penurunan nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Dalam desain ini kelompok intervensi tidak dipilih secara random.

2.2 Populasi dan Sampel

Penelitian dilakukan di Puskesmas Pati I dengan Populasi berjumlah 50 ibu inpartu primigravida. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling berjumlah 33 ibu inpartu primigravida sesuai dengan kriteria inklusi. Pada penelitian ini peneliti melakukan penambahan sampel sebanyak 10% (3 ibu) dari total sampel yang dihitung untuk mengantisipasi drop out.

2.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi (ibu primigravida kala I fase aktif (pembukaan 4-9), bersedia berpartisipasi, Tidak memiliki komplikasi obstetri yang memengaruhi intensitas nyeri, kehamilan aterm, persalinan spontan, tidak mengonsumsi obat antidepresan, tidak mengonsumsi obat analgesik atau obat penurun nyeri) dan kriteria eksklusi (adanya komplikasi seperti preeklamsia, eklamsia, dan diabetes gestasional, persalinan dengan operasi caesar, mengonsumsi obat pereda nyeri, dan memiliki gangguan psikologis). Kriteria eksklusi Ibu bersalin dengan gangguan medis atau obstetri, seperti preeklamsia, eklamsia, atau diabetes gestasional, Persalinan dengan indikasi operasi caesar

atau intervensi medis lainnya, Menggunakan analgesik farmakologis sebelum atau selama persalinan yang dapat memengaruhi intensitas nyeri, Memiliki riwayat gangguan psikologis yang dapat memengaruhi persepsi nyeri, dan Tidak dapat menyelesaikan intervensi sesuai prosedur penelitian.

2.4 Prosedur Pengumpulan Data

Data penelitian dicatat melalui lembar observasi dan lembar *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mengetahui penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Untuk pengisian NRS dilakukan sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi mawar dengan campuran 4 tetes aromaterapi mawar dan air 10 cc, dilakukan 1x dengan durasi selama 20 menit.

2.5 Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala
Aromaterapi mawar	Pemberian terapi nonfarmakologis berupa aromaterapi mawar yang dihirup oleh ibu bersalin pada kala I fase aktif dengan campuran 4 tetes aromaterapi mawar dengan 10 cc air, dilakukan 1x dengan durasi selama 20 menit.	SOP pemberian aromaterapi mawar	Nominal
Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif	Tingkat rasa nyeri yang dirasakan ibu bersalin akibat kontraksi uterus pada kala I fase aktif yang dinilai berdasarkan persepsi ibu terhadap nyeri yang dirasakan selama proses persalinan. Tingkat rasa nyeri yang dirasakan ibu bersalin akibat kontraksi uterus pada kala I fase aktif yang dinilai berdasarkan persepsi ibu terhadap nyeri yang dirasakan selama proses persalinan.	<i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) dan lembar observasi	Ordinal

2.6 Analisa Data

Uji statistik yang digunakan dalam analisis disesuaikan dengan hasil uji normalitas data. Apabila data nyeri berdistribusi normal, maka uji *Paired sample t-test* untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan. Namun, apabila data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* sebagai alternatif untuk data berpasangan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Karakteristik pada penelitian ini dilihat dari usia, pendidikan dan pekerjaan. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia Responden		
	<20 tahun	2	5.6
	20-25 tahun	24	66.7

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
2	26-30 tahun	10	27.8
	Pendidikan		
	SMP	2	5.6
	SMA/SMK	28	77.6
3	D3/S1	6	16.6
	Pekerjaan		
	IRT	20	55.6
	Buruh	7	19.4
	Pedagang	4	11.1
	Karyawan	3	8.3
	Guru	2	5.6

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa dari total 36 responden ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas Pati 1, mayoritas berada pada kelompok usia 20–25 tahun yaitu sebanyak 24 responden (66,7%). Responden dengan kelompok usia 26–30 tahun menempati urutan kedua yaitu sebanyak 10 responden (27,8%). Sementara itu, sebagian kecil responden berada pada kelompok usia kurang dari 20 tahun yaitu sebanyak 2 responden (5,6%). Hal ini menandakan bahwa sebagian besar ibu bersalin yang menjadi responden penelitian di Puskesmas Pati 1 berada pada usia reproduksi sehat, sehingga secara fisik dan reproduksi lebih siap dalam menghadapi proses persalinan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Pemberian Aromaterapi Mawar

Intensitas Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Nyeri Sedang	7	19.4
Nyeri Berat	29	80.6
Total	36	100.0

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa dari total 36 responden ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas Pati 1 sebelum diberikan aromaterapi mawar, sebagian besar mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 29 responden (80,6%). Sedangkan responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 7 responden (19,4%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin kala I fase aktif mengalami intensitas nyeri yang tinggi sebelum diberikan intervensi aromaterapi mawar.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sesudah Pemberian Aromaterapi Mawar

Intensitas Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Nyeri Ringan	7	19.4
Nyeri Sedang	29	80.6
Total	36	100.0

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa dari total 36 responden ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas Pati 1 setelah diberikan aromaterapi mawar, sebagian besar mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 29 responden (80,6%). Sedangkan responden yang mengalami nyeri ringan sebanyak 7 responden (19,4%). Tidak terdapat responden yang mengalami nyeri berat setelah

diberikan aromaterapi mawar. Hal ini menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri persalinan setelah pemberian aromaterapi mawar.

Tabel 5. Pengaruh Aromaterapi Mawar terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas Pati 1

Variabel	N	Mean Rank	Z	p-value
Nyeri Sebelum-Nyeri Sesudah	36	18.50	-6.000	0.000

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan hasil analisis pengaruh aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Pati 1 menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil analisis diperoleh nilai Mean Rank sebesar 18,50, nilai Z sebesar -6,000, dan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000. Kriteria pengambilan keputusan adalah apabila nilai p-value < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Berdasarkan hasil tersebut diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Pati 1.

Hasil analisis mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Pati 1 dengan *p-value* 0.000. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sukma et al yang menunjukkan adanya pengaruh skala nyeri persalinan sebelum dan setelah diberikan aromaterapi mawar pada ibu bersalin di Praktek Mandiri Bidan Jawiriyah S.ST Punge Blang Cut Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022 dengan *p-value* 0.003 [8].

Aromaterapi adalah salah satu terapi komplementer yang menggunakan minyak esensial dari bau harum tumbuhan untuk mengurangi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup. Aromaterapi mempengaruhi sistem limbik di otak yang mempengaruhi emosi, suasana hati dan memori, untuk menghasilkan neurohormon endorphen dan encephalin yang berfungsi untuk menghilangkan rasa sakit dan serotonin yang berfungsi menghilangkan stress serta kecemasan [9].

Penelitian Sholehah et al [3] mengungkapkan bahwa proses penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif menggunakan minyak bunga mawar terjadi saat minyak bunga mawar di hirup molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang terkandung di dalamnya (geraniol dan linalool) ke puncak hidung dimana silisilia muncul dari sel-sel reseptor. Apabila molekul-molekul menempel pada rambut-rambut tersebut, maka pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui saluran olfaktori ke dalam sistem limbik. Sistem limbik merupakan bagian otak yang berperan dalam pengaturan emosi, memori, rasa nyaman, dan persepsi nyeri [10].

Rangsangan aroma mawar pada sistem limbik kemudian akan memberikan efek relaksasi dan menenangkan sehingga mampu mengurangi rasa takut, cemas, dan ketegangan pada ibu bersalin [11]. Pada proses persalinan, impuls nyeri dihantarkan melalui serabut saraf A-delta dan serabut C menuju medula spinalis lalu diteruskan ke korteks serebri sehingga nyeri dapat dirasakan oleh ibu. Aromaterapi mawar membantu meningkatkan pelepasan endorfin yang berfungsi menutup "gerbang nyeri" pada medula spinalis sesuai teori gate control, sehingga transmisi impuls nyeri menjadi terhambat dan persepsi nyeri yang diterima otak berkurang [10].

Efektivitas aromaterapi mawar dalam menurunkan nyeri persalinan juga didukung oleh penelitian oleh Yuni dalam Ayuningsih et al [12] yang menyatakan bahwa pemberian inhalasi aromaterapi mawar secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan dan nyeri selama persalinan. Efek analgesik alami dari senyawa aktif dalam minyak esensial mawar, seperti *citronellol* dan *geraniol*, berperan dalam meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi tegangan emosional pada ibu

bersalin. Dengan menurunnya kecemasan, maka ambang rasa nyeri ibu juga menjadi lebih tinggi, sehingga nyeri dirasakan lebih ringan.

Asumsi peneliti pada hasil ini adalah bahwa aromaterapi mawar memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, karena intervensi ini tidak hanya memberikan efek relaksasi tetapi juga memodulasi persepsi nyeri melalui mekanisme psikoneurofisiologis. Aroma mawar yang dihirup merangsang sistem limbik dan hipotalamus, sehingga meningkatkan produksi endorfin dan menekan hormon stres seperti katekolamin, yang pada akhirnya menurunkan intensitas nyeri. Oleh karena itu, perbedaan nyeri sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan bahwa aromaterapi mawar efektif sebagai terapi nonfarmakologis dalam membantu mengontrol nyeri persalinan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data statistik dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat disimpulkan secara sah bahwa terdapat perbedaan antara intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi mawar di Puskesmas Pati 1, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang artinya aromaterapi mawar berpengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Pati I.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan, dan motivasi selama proses penyusunan karya ilmiah ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada kepala Puskesmas Pati 1 yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian. Semoga segala dukungan dan bantuan yang diberikan menjadi amal baik dan mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kusbiarti and A. Widyaningsih, "Asuhan Kebidanan pada Ny. SW Umur 34 Tahun G2P1A0 di Puskesmas Patean Kabupaten Kendal," *Asuhan Kebidanan pada Ny. S.W Umur 34 Tahun G2P1A0 di Puskesmas Patean Kabupaten Kendal*, vol. 3, no. 2, p. 1150, 2024.
- [2] R. Sitorus, G. E. D. S, E. S. Br Barus, and R. Astari, "Education on the Application of Red Rose Aromatherapy for Pain Reduction in the First Stage of Labor," *J. Pengmas Kestra*, vol. 5, no. 1, pp. 166–171, 2025, doi: 10.35451/cc4ak897.
- [3] K. S. Sholehah, L. T. Arlym, and A. N. Putra, "Pengaruh Aroma Minyak Atsiri Mawar," vol. 12, no. 1, pp. 41–54, 2020.
- [4] Widiarti and O. D. Tahun, "Pengaruh Aromaterapi Minyak Atsiri Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif DI Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Banten," *MAHESA Malahayati Heal. Student J.*, vol. 5(2), pp. 501–510, 2025.
- [5] Haasyimiyah, D. Kumalasari, and R. Yulianti, "Pengaruh Teknik Pernafasan Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan," *J. Kebidanan dan Ilmu Kesehat. Akbid Surya Mandiri Bima*, vol. 3(1), no. 1, pp. 1–12, 2025, [Online]. Available: <http://ejurnalsuryamandiribima.org/index.php/JKK/article/view/33>

- "
- [6] R. Rusliana, M. Fatimah, and M. S. Imaniar, "Pemberian Aroma Atsiri Mawar Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif," *J. Bimtas J. Kebidanan Umtas*, vol. 7, no. 1, 2023.
 - [7] E. Agustia, Susilawati, D. Maternity, and Sunarsih, "Pengaruh Aromaterapi Mawar Pada Nyeri Persalinan Kala I Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ratih Puspitarini Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan," *ANJANI J. (Medical Sci. Healthc. Stud.)*, vol. 4, no. 2, pp. 37–45, 2024, doi: 10.37638/anjani.v4i2.1182.
 - [8] M. Sukma, S. Masthura, and N. Desreza, "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan di Praktek Mandiri Bidan Jawiriyah Kota Banda Aceh," *J. Heal. Technol. Med.*, vol. 8, no. 2, pp. 590–598, 2022.
 - [9] I. Andreyanto, I. T. Utami, and N. L. Fitri, "Penerapan Aromaterapi Lavender Dan Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Chepalgia di kota Metro," vol. 3, pp. 131–137, 2023.
 - [10] N. M. Saidah, S. Untari, and L. Himawati, "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Mawar Pada Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif," *TSJKeb_Jurnal*, vol. 9, no. 2, pp. 44–49, 2024.
 - [11] F. Hartato, E. Susanti, W. Indah, and P. Eka, "Pengaruh Kombinasi Musik Binaural Beat dan Aromaterapi Mawar terhadap Kecemasan Ibu Bersalin," *Napande J. Bidan*, vol. 3, no. 2, pp. 93–104, 2024, doi: 10.33860/njb.v3i2.3422.
 - [12] D. Ayuningsih, D. Shofia, R. Setyanti, F. C. Fera, and H. Apreliasari, "Pengaruh Aromaterapi Mawar Dengan Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Di PMB Minarti OKU Timur," vol. 04, no. 02, pp. 296–303, 2025.