

Efektifitas Teknis Relaksasi Nafas dan Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I

Dwi Cuci Eropa¹, Ernita Prima Noviyani², Rindu³

^{1,2,3} Universitas Indonesia Maju

Email: dwicucieropa3@gmail.com

Article History:

Received Jul 6th, 2026

Accepted Ags 31st, 2026

Publish Ags 31st, 2026

Abstrak

Kala I atau kala pembukaan merupakan periode persalinan yang dimulai dari munculnya kontraksi hingga pembukaan serviks menjadi lengkap. Pada fase ini, nyeri timbul akibat pembukaan serviks dan kontraksi uterus yang dapat memicu stres jika tidak dikelola dengan baik. Untuk mengetahui efektivitas teknik relaksasi napas dan pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Suci Fitrianty tahun 2026. Penelitian kuantitatif dengan rancangan *Quasi Experiment* menggunakan desain *Pre and post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I di PMB Bidan Suci Fitrianty pada bulan Januari tahun 2026. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sehingga diperoleh sampel sebanyak 30 responden. Analisis data menunjukkan nilai $p\text{-value}$ $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$ untuk kedua intervensi, yang berarti teknik relaksasi napas dan aromaterapi lavender secara signifikan efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan. Namun, aromaterapi lavender terbukti lebih efektif dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan kala I dibandingkan teknik relaksasi napas. Aromaterapi lavender lebih efektif dibandingkan teknik relaksasi napas dalam manajemen nyeri persalinan kala I. Bidan disarankan menyediakan fasilitas aromaterapi lavender di ruang bersalin dan mengajarkan teknik relaksasi napas pada kelas ibu hamil sebagai bagian dari standar asuhan persalinan sayang ibu.

Kata Kunci: Relaksasi Nafas, Aromaterapi Lavender, Nyeri Persalinan Kala I

Abstract

The first stage of labor, or the dilation stage, is the period starting from the onset of contractions until full cervical dilation. During this phase, pain arises due to cervical dilation and uterine contractions, which can trigger stress if not managed properly. This study aims to determine the effectiveness of deep breathing relaxation techniques and lavender aromatherapy on labor pain levels during the first stage at PMB Bidan Suci Fitrianty in 2026. This was a quantitative study using a Quasi-Experimental design with a Pre and Post-test approach. The population consisted of all women in the first stage of labor at PMB Bidan Suci Fitrianty in January 2026. Total sampling was employed, resulting in a total sample of 30 respondents. Data analysis showed a $p\text{-value}$ of $(0.000) < \alpha$ (0.05) for both interventions, indicating that both deep breathing relaxation and lavender aromatherapy are significantly effective in reducing labor pain intensity. However, lavender aromatherapy was found to be more effective in lowering pain levels during the first stage of labor compared to deep breathing relaxation techniques. Lavender aromatherapy is more effective than deep breathing relaxation in managing first-stage labor pain. Midwives are encouraged to provide lavender aromatherapy facilities in delivery rooms and routinely teach deep breathing relaxation techniques in prenatal classes as part of standard mother-friendly labor care for pain management.

Keywords: Breathing Relaxation, Lavender Aromatherapy, First Stage Labor Pain

1. PENDAHULUAN

Persalinan saat yang menggembirakan, namun rasa gembira itu dapat berubah menjadi rasa gelisah dan nyeri ketika kontraksinya menjadi lebih intens. Nyeri persalinan bagian dari proses normal dan dianggap sebagai aspek yang paling tidak diinginkan karena dapat menyebabkan stress

dan tubuh menahan rasa nyeri. (Nova A. R dan Herlin F.K, 2020) Nyeri persalinan muncul karena adanya kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks dan iskemia rahim yang diakibatkan kontraksi arteri miometrium. Nyeri yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas yang dapat memicu produksi hormon prostaglandin. (Sholehah, 2020)

Kala I atau kala pembukaan merupakan periode persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap. Pada kala satu persalinan, nyeri timbul akibat pembukaan serviks dan kontraksi uterus (Yanti, 2019). Nyeri merupakan segala sesuatu yang dikaitkan seseorang yang merasakannya berhubungan dengan rasa tidak nyaman yang bersifat subjektif. (Bobak, 2014) Sensasi nyeri yang menyertai kontraksi uterus mempengaruhi mekanisme fisiologis sejumlah sistem tubuh yang selalu menyebabkan respon tubuh secara umum dan menyeluruh. Pada kala I persalinan murni nyeri dirasakan sebagai radiasi yang melintasi uterus dari daerah fundus ke punggung. Walaupun kadarnya berbeda, setiap orang pernah mengalami rasa sakit tersebut, namun reaksinya berbeda-beda, ada yang dapat menahannya dan ada juga yang terus merintih. Seorang ibu yang sedang menghadapi persalinan cenderung merasa takut, terutama pada ibu primigravida. Namun ketika seorang ibu merasa sangat takut maka secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit, sehingga rasa sakit saat persalinan akan lebih terasa (Isoni Astuti, 2022).

World health Organization (WHO), lebih dari 90% ibu melahirkan mengalami ketegangan emosional dan stres selama proses persalinan. Di Belanda, sebanyak 54,6% perempuan yang menjalani persalinan menyatakan kesulitan dalam mengelola nyeri yang dialami. Sementara itu, hasil studi di Swedia menunjukkan bahwa 41% responden menganggap nyeri persalinan sebagai pengalaman paling menyakitkan yang pernah mereka alami sepanjang hidup. Rasa nyeri tersebut memicu aktivasi sistem saraf simpatis, yang berkontribusi pada peningkatan denyut jantung, tekanan darah, produksi keringat, serta hiperaktivitas pada sistem endokrin. (Vidayawati A, 2023). Amerika Serikat mendapatkan 70% sampai 80% wanita yang melahirkan berlangsung dengan rasa nyeri. Berbagai cara dilakukan agar ibu melahirkan tidak selalu merasa sakit dan akan merasakan nyaman. Rasa nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stres. Stres dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. (Lilis Dewi Nopiska, 2020)

Pusat Data Persatuan Rumah Sakit seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 22% menyatakan bahwa persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan karena merasakan nyeri yang sangat, sedangkan 63% tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan. (Indratningrum R, 2020) Angka nyeri persalinan yang telah dilaporkan diperoleh hasil bahwa di Indonesia rata-rata sebanyak 85-90% wanita hamil yang akan menghadapi persalinan merasakan nyeri persalinan yang hebat dan 7-15% tidak disertai rasa nyeri. Menurut penelitian Pravitasari (2018) yang di tulis dalam penelitian Isty Hafizah (2025) hampir 90% ibu bersalin mengalami nyeri, dari 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat. (Isty Hafizah, 2025)

Jika nyeri persalinan tidak diatasi, morbiditas dan mortalitas ibu diperkirakan akan meningkat, sehingga angka kematian ibu di Indonesia saat ini yang sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup tidak akan mencapai target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024. Data dari Dinkes Kota Tangerang tahun 2022 mencatat 5 kasus kematian ibu, dengan 2 kasus akibat pendarahan, 2 kasus akibat preeklamsia, dan 1 kasus akibat infeksi, menunjukkan bahwa meskipun prevalensi ini lebih rendah dibandingkan kota/kabupaten lain di Provinsi Banten, belum mampu mencapai nol kematian ibu. (Dinkes Kota Tangerang, 2022)

Reaksi nyeri berbeda-beda pada setiap orang, Setiap orang memiliki tingkat rasa sakit yang berbeda, sehingga menimbulkan reaksi rasa sakit yang berbeda pula. Reaksi ini dipengaruhi oleh

pengalaman masa lalu, stres emosional dan kecemasan. Ini dapat meningkatkan pelepasan katekolamin dan mengurangi aliran darah dari otak ke panggul, menyebabkan ketegangan otot, otot tegang dan kecemasan. Berkurangnya aliran darah dari otak ke panggul dan ketegangan otot. (Oktaviana, 2023)

Nyeri dapat diperberat dengan adanya rangsangan dari lingkungan yang berlebihan misalnya kebisingan, cahaya sangat terang. Toleransi terhadap nyeri meningkat sesuai dengan pertambahan usia, misalnya makin bertambah usia seseorang maka semakin bertambah pula pemahaman terhadap nyeri dan usaha untuk mengatasi nyeri (Priharjo, 2017). Apabila nyeri tidak segera teratasi maka dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi, karena nyeri menyebabkan pernafasan dan denyut jantung ibu akan meningkat yang menyebabkan aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I sangat penting, karena ini merupakan penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat. (Livana PH, 2017)

Menghilangkan rasa nyeri ialah hal yang penting. Bukan jumlah nyeri yang dialami wanita yang perlu dipertimbangkan, akan tetapi upaya tentang bagaimana cara mengatasi nyeri tersebut. Hal ini sejalan dengan program yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes), yaitu program *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan salah satu aspek penatalaksanaan dalam persalinan yaitu aspek sayang ibu. (Isroni Astuti, 2022)

Berbagai teknik non farmakologis yang membantu ibu dalam menghadapi proses persalinannya seperti teknik pernapasan, relaksasi, pijat, posisi/gerakan, musik, imajinasi, akupresur, posisi/gerakan, dan aromaterapi. Teknik pernapasan merupakan contoh teknik non-farmakologis yang sederhana dan tanpa biaya, dimana mengkombinasikan pikiran dan tubuh, hubungan antara pernapasan yang terkontrol dan relaksasi napas merupakan sarana yang penuh kekuatan untuk melahirkan. (Karkada S., 2022)

Teknik relaksasi adalah sarana untuk menghasilkan respon relaksasi alami tubuh yang dengan tanda pernapasan lebih lambat dan perasaan lebih sejahtera, dan tidak ada kecemasan dan takut yang timbul. Relaksasi pada persalinan bertujuan untuk mengrelaksasikan otot dan mengurangi stress pada proses persalinan. Ibu bersalin dianjurkan untuk fokus pada sensasi yang berhubungan dengan pelepasan ketegangan otot dan perasaan yang nyaman. (Smith, 2018)

Teknik relaksasi napas pada persalinan memiliki banyak manfaat pada ibu bersalin. Pada penelitian yang dilakukan di India melibatkan 1.418 peserta dengan rata-rata usia kehamilan 39 minggu didapatkan hasil bahwa teknik relaksasi memengaruhi durasi persalinan kala II, tingkat nyeri, tingkat kecemasan dan cara persalinan. (Issac A., 2023)

Telah dilakukan penelitian di delapan negara yaitu: Amerika Serikat, India, Taiwan, Selandia Baru, Australia, Brazil, Iran, dan Swedia bahwa ibu yang melakukan teknik relaksasi napas memberikan dampak positif pada wanita yang memiliki tingkat kecemasan yang meningkat dan berkurang rasa nyeri yang dialami pada persalinan. Berdasarkan hasil data 66% persalinan pervaginam dan 24% persalinan caesar. Sedangkan berdasarkan tingkat nyeri pada pasien kontrol yaitu 8,8 dan pada pasien intervensi yaitu 7,0. (Leutenegger, 2022)

Penatalaksanaan nyeri persalinan nonfarmakologis lainnya yaitu dengan menggunakan aromaterapi lavender. Menurut beberapa studi, prevalensi penggunaan aromaterapi dalam konteks klinis cenderung meningkat, terutama di kalangan pasien yang mencari metode pengobatan alami atau komplementer untuk mengatasi nyeri, kecemasan, dan stres. Studi tentang aromaterapi untuk nyeri persalinan menunjukkan bahwa metode ini cukup populer. Beberapa penelitian di bidang kebidanan memperkirakan bahwa sekitar 30-50% wanita hamil yang menjalani persalinan alami di

beberapa rumah sakit menggunakan aromaterapi untuk mengurangi nyeri persalinan. (Ratumas, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2019) mengenai Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif didapatkan kesimpulan bahwa ada pengaruh ibu yang diberikan aromaterapi lavender pada proses persalinan mengalami nyeri persalinan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan aromaterapi lavender pada proses persalinan. Aromaterapi lavender dapat mengurangi rasa cemas menjelang persalinan yang dapat menyebabkan rasa nyeri dan sakit pada saat kontraksi. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa minyak lavender sendiri berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan, peningkatan relaksasi, dan peningkatan rasa kantuk, serta adanya perbaikan mood. (Lestari, 2023)

Cakupan proses persalinan dalam 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2023 sebanyak 97 persalinan, tahun 2024 sebanyak 102 persalinan dan pada tahun 2025 sebanyak 108 persalinan dan diantaranya merasakan adanya kejadian nyeri berat persalinan (data laporan PMB Bidan Suci Fitrianty, 2025) Data PMB Bidan Suci Fitrianty bulan Desember 2025 cakupan ibu bersalin sebanyak 12 orang, dan ibu hamil trimester III sebanyak 16 orang. Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan wawancara kepada 5 ibu bersalin didapatkan 4 ibu mengatakan nyeri yang sangat hebat pada saat persalinan. Kebanyakan tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi nyeri dengan cara menarik nafas dan melakukan posisi miring kanan dan miring kiri. Ibu banyak yang belum mengetahui tentang teknik pengurangan rasa nyeri persalinan. Menurut Bidan Suci Fitrianty upaya untuk penurunan rasa nyeri pada ibu bersalin belum menerapkan asuhan komplementer dengan relaksasi aroma terapi lavender pada nyeri persalinan

Berdasarkan masalah diatas peneliti tertarik meneliti mengenai “efektifitas teknis relaksasi nafas dan pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Suci Fitrianty Ciledug Tangerang tahun 2026”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Tahapan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain Quasi Experimental menggunakan rancangan Pre-test and Post-test Without Control Design. Penelitian bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik relaksasi napas dan pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Suci Fitrianty Ciledug Tangerang Tahun 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif yang memenuhi kriteria penelitian sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Seluruh responden menjalani pengukuran tingkat nyeri sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).

Tahapan penelitian dilakukan sebagai berikut.

1. Mengurus perizinan penelitian di PMB Bidan Suci Fitrianty.
2. Melakukan skrining responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Memperoleh persetujuan responden (*informed consent*).
4. Mengukur tingkat nyeri persalinan sebelum intervensi (pre-test).
5. Memberikan intervensi berupa teknik relaksasi napas dan aromaterapi lavender sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).
6. Mengukur kembali tingkat nyeri setelah intervensi (post-test).

7. Melakukan pengolahan dan analisis data menggunakan uji statistik.

Desain Penelitian dan Analisis Data

Penelitian ini menggunakan desain Quasi Experimental dengan rancangan Pre-test and Post-test Without Control Design, yaitu seluruh responden memperoleh perlakuan tanpa kelompok kontrol. Tingkat nyeri diukur sebelum dan sesudah pemberian intervensi sehingga perubahan intensitas nyeri dapat diketahui secara langsung.

Tabel 1 menunjukkan desain penelitian yang digunakan.

Kelompok	Pre-test	Perlakuan	Post-test
Responden	O ₁	X	O ₂

Keterangan:

O₁ = Pengukuran tingkat nyeri sebelum intervensi

X = Pemberian teknik relaksasi napas dan aromaterapi lavender

O₂ = Pengukuran tingkat nyeri sesudah intervensi

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi lembar karakteristik responden, lembar observasi pelaksanaan teknik relaksasi napas, lembar observasi pemberian aromaterapi lavender, dan Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur intensitas nyeri persalinan dengan rentang skor 0–10.

Data yang diperoleh selanjutnya melalui proses editing, coding, checking, processing, dan cleaning sebelum dilakukan analisis statistik. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi tingkat nyeri, sedangkan analisis bivariat diawali dengan uji normalitas Shapiro–Wilk. Karena data tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$), maka pengujian efektivitas intervensi dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Nilai $p \leq 0,05$ menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi napas serta aromaterapi lavender.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Primigravida Yang Melahirkan di PMB Bidan Suci Fitrianty Tahun 2026

		Frekuensi	%
Usia	< 20 Tahun	1	3,33
	20-35 Tahun	28	93,33
	> 35 Tahun	1	3,33
Pendidikan	SD	1	3,33
	SMP	9	30,00
	SMA	12	40,00
	PT	8	26,67
Pekerjaan	Bekerja	12	40,00
	Tidak Bekerja	18	60,00

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu sebanyak 28 responden (93,33%). Sementara itu, responden

dengan kelompok usia berisiko, baik usia <20 tahun maupun >35 tahun, masing-masing memiliki proporsi yang jauh lebih kecil yaitu sebesar 3,33% (1 responden).

Distribusi frekuensi pada Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden cukup bervariasi. Proporsi tertinggi adalah responden dengan pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 12 orang (40%), diikuti oleh lulusan SMP sebanyak 9 orang (30%), dan lulusan Akademi/Perguruan Tinggi sebanyak 8 orang (26,67%). Adapun responden dengan tingkat pendidikan terendah (SD) hanya berjumlah 1 orang (3,33%).

Dilihat dari karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu yang tidak bekerja (IRT) yaitu sebanyak 18 responden (60%). Sedangkan responden yang memiliki status bekerja adalah sebanyak 12 orang (40%).

Tabel 2. Gambaran Efektifitas Teknis Relaksasi Nafas Dan Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di PMB Bidan Suci Fitrianty Tahun 2026

Sebelum relaksasi	Sesudah relaksasi	Sebelum aromaterapi	Sesudah aromaterapi
5	2	6	1
5	3	6	1
5	3	5	2
5	3	6	1
5	4	6	1
6	4	6	2
6	4	6	2
5	4	6	1
6	2	6	1
6	2	6	2
6	2	6	1
6	3	6	1
6	3	6	1
6	3	6	1
6	3	6	1

Berdasarkan Tabel 2, Sebelum diberikan intervensi, mayoritas responden berada pada skala nyeri 5 dan 6 (nyeri sedang). Setelah dilakukan teknik relaksasi napas, terjadi penurunan intensitas nyeri menjadi skala 2 hingga 4 (nyeri ringan). Penurunan rata-rata pada kelompok ini berada pada kisaran 2 hingga 3 poin dari skor awal.

Sebelum intervensi, responden memiliki skor nyeri awal yang serupa, yaitu pada skala 5 dan 6 (nyeri sedang). Namun, setelah pemberian aromaterapi lavender, terjadi penurunan yang sangat signifikan menjadi skala 1 dan 2 (nyeri ringan). Bahkan, sebagian besar responden mencapai skala nyeri terendah (skala 1).

Secara komparatif, kelompok aromaterapi lavender menunjukkan penurunan skor nyeri yang lebih tajam dan konsisten dibandingkan kelompok relaksasi napas. Hal ini terlihat dari skor pasca-intervensi aromaterapi yang dominan berada pada angka 1, sedangkan pada kelompok relaksasi napas masih tertahan di angka 3 dan 4.

Tabel 3. Uji normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
sebelum_relaksasi	0,385	15	0,000	0,630	15	0,000
sesudah_relaksasi	0,233	15	0,027	0,823	15	0,007
sebelum_aromaterapi	0,535	15	0,000	0,284	15	0,000
sesudah_aromaterapi	0,453	15	0,000	0,561	15	0,000

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan hasil uji normalitas pada Tabel 3 yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal ($p = 0,05$), maka analisis efektivitas dilakukan menggunakan uji statistik non-parametrik, yaitu Uji Wilcoxon. Hasil uji statistik pada kelompok relaksasi napas menunjukkan nilai p -value sebesar 0,000, yang berarti lebih kecil dari nilai signifikansi α (0,05). Dengan demikian, Hipotesis Nol (H_0) ditolak dan Hipotesis Alternatif (H_a) diterima, yang membuktikan bahwa teknik relaksasi napas memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I.

Pada kelompok aromaterapi lavender, diperoleh nilai p -value sebesar 0,000 ($p = 0,05$), sehingga H_a diterima. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh yang nyata dari pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan responden.

Meskipun kedua intervensi terbukti efektif, hasil analisis perbandingan menunjukkan bahwa kelompok aromaterapi lavender memberikan penurunan skor nyeri yang lebih besar dibandingkan kelompok relaksasi napas. Hal ini mengindikasikan bahwa penggunaan aromaterapi lavender secara klinis lebih unggul dalam meminimalkan nyeri persalinan di PMB Bidan Suci Fitrianty.

Penyebab hasil uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan data tidak berdistribusi normal biasanya disebabkan oleh beberapa faktor teknis dan alamiah berikut:

1. Adanya satu atau dua data yang nilainya sangat jauh berbeda (terlalu tinggi atau terlalu rendah) dibanding data lainnya akan menarik kurva distribusi menjadi tidak simetris.
2. Ukuran sampel yang terlalu kecil
3. Data menumpuk di satu sisi. Misalnya, pada nilai score intensitas nyeri banyak yang berada di nilai score 6 dan nilai score yang sudah diberikan intervensi banyak di nilai score 2

Tabel 4. Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Kelompok Ibu Bersalin Sebelum (Pre-Test) Dan Sesudah (Post-Test) Diberikan Teknik Relaksasi Napas di PMB Bidan Suci Fitrianty Tahun 2026

		N	Mean	SD	P Value
Sesudah relaksasi	Negative Ranks	15 ^a	5,60	0,507	0.001
Sebelum relaksasi	Positive Ranks	0 ^b	3,00	0,755	
	Ties	0 ^c			
	Total	15			

Hasil uji menunjukkan bahwa seluruh responden ($N=15$) berada pada kategori *Negative Ranks*. Hal ini berarti terdapat 15 responden yang mengalami penurunan tingkat nyeri persalinan setelah diberikan intervensi teknik relaksasi napas. Sementara itu, nilai *Positive Ranks* dan *Ties* adalah 0, yang menunjukkan tidak ada responden yang mengalami peningkatan nyeri atau memiliki skor nyeri yang tetap (sama) setelah intervensi.

Nilai rata-rata peringkat (*Mean Rank*) pada kelompok yang mengalami penurunan nyeri adalah 5,60 dengan standar deviasi (SD) sebesar 0,507. Sedangkan pada kondisi sebelum relaksasi, nilai rata-rata adalah 3,00 dengan standar deviasi 0,755.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *P-Value* sebesar 0,001. Karena nilai *P-Value* ($0,001 < \alpha$ (0,05), maka Hipotesis Nol (H_0) ditolak dan Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian teknik relaksasi napas terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I pada kelompok ibu bersalin di PMB Bidan Suci Fitrianty Tahun 2026.

Tabel 5. Efektifitas Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Kelompok Ibu Bersalin Sebelum (*Pre-Test*) Dan Sesudah (*Post-Test*) Diberikan Aromaterapi Lavender di PMB Bidan Suci Fitrianty Tahun 2026

		N	Mean	SD	P Value
Sesudah aromaterapi	Negative Ranks	15 ^a	5,93	0,25	0.000
Sebelum aromaterapi		0 ^b	1,26	0,45	
	Ties	0 ^c			
	Total	15			

Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* pada Tabel 4.4 menunjukkan Seluruh responden (N=15) berada pada kategori *Negative Ranks*, yang berarti 15 ibu bersalin mengalami penurunan tingkat nyeri setelah diberikan aromaterapi lavender. Tidak ada responden yang mengalami peningkatan nyeri (*Positive Ranks* = 0) maupun skor nyeri yang tetap (*Ties* = 0). Nilai rata-rata peringkat (*Mean*) setelah pemberian aromaterapi lavender adalah 5,93 dengan standar deviasi (SD) sebesar 0,25. Sementara itu, rata-rata sebelum pemberian aromaterapi adalah 1,26 dengan SD 0,45.

Hasil uji statistik memperoleh nilai *P-Value* sebesar 0,000. Karena nilai *P-Value* ($0,000 < \alpha$ (0,05), maka Hipotesis Nol (H_0) ditolak dan Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Berdasarkan hasil analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang sangat signifikan pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Suci Fitrianty Tahun 2026. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan skala nyeri pada seluruh responden (100%) setelah dilakukan intervensi.

Tabel 6. Perbandingan Efektifitas Ibu Bersalin Kala I Ysng Diberikan Teknis Relaksasi Nafas Dan Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Di PMB Bidan Suci Fitrianty Tahun 2026

	Sesudah relaksasi sebelum relaksasi	Sesudah aromaterapi sebelum aromaterapi
Z	-3,439 ^a	-3,573 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,001	0,000

Hasil uji statistik pada Tabel 6 menunjukkan perbandingan efektivitas dari kedua intervensi bahwa berdasarkan hasil uji pada kolom sesudah relaksasi dibandingkan sebelum relaksasi, diperoleh nilai Z sebesar -3,439 dengan nilai signifikansi (*Asymp. Sig. 2-tailed*) sebesar 0,001. Karena nilai *P-Value* ($0,001 < \alpha$ (0,05), maka intervensi teknik relaksasi napas terbukti efektif secara signifikan dalam menurunkan nyeri persalinan.

Berdasarkan hasil uji pada kolom sesudah aromaterapi dibandingkan sebelum aromaterapi, diperoleh nilai Z sebesar -3,573 dengan nilai signifikansi (*Asymp. Sig. 2-tailed*) sebesar 0,000. Karena

nilai $P\text{-Value}$ ($0,000$) $< \alpha$ ($0,05$), maka pemberian aromaterapi lavender juga terbukti efektif secara signifikan dalam menurunkan nyeri persalinan.

Dapat disimpulkan bahwa kedua intervensi, baik teknik relaksasi napas maupun pemberian aromaterapi lavender, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Suci Fitrianty Tahun 2026. Namun, jika dilihat dari nilai $Z\text{-score}$ ($-3,573$) dan nilai signifikansi ($0,000$), pemberian aromaterapi lavender menunjukkan efektivitas yang sedikit lebih tinggi atau lebih kuat dibandingkan teknik relaksasi napas dalam menurunkan intensitas nyeri pada responden.

2) Pembahasan

Karakteristik Responden

Ibu primipara mengalami persalinan yang lebih panjang sehingga mereka merasa letih. Hal ini menyebabkan peningkatan nyeri. Rasa nyeri yang terjadi selama kala I fase aktif juga disebabkan oleh kontraksi uterus yang terus meningkat untuk mencapai pembukaan servik yang lengkap. Semakin bertambahnya volume dan frekuensi kontraksi uterus maka rasa nyeri juga akan semakin meningkat. Rasa nyeri akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya pembukaan dari 1 cm sampai pembukaan lengkap yaitu 10 cm.

Peningkatan nyeri tersebut dikarenakan pada kala I persalinan telah mencapai kontraksi uterus dengan frekuensi, intensitas, dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi serviks yang progresif maka nyeri persalinan juga semakin meningkat. (Cunningham F. G., 2022)

Nyeri persalinan akan bertambah kuat seiring dengan bertambahnya pembukaan, puncak nyeri terus meningkat sampai dengan pembukaan lengkap sampai 10 cm. Hal ini disebabkan oleh anoksia miometrium dimana terjadi kontraksi otot selama periode anoksia relatif menyebabkan rasa nyeri. Kalau relaksasi uterus antara saat-saat terjadi kontraksi tidak cukup untuk memungkinkan oksigenasi yang adekuat, maka beratnya rasa nyeri semakin bertambah. Persalinan tanpa nyeri adalah kejadian yang berbahaya seperti halnya *silent coronary thrombosis*. (Cunningham F. G., 2022)

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia mendapatkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu sebanyak 28 responden (93,33%). Usia merupakan faktor internal yang sangat memengaruhi persepsi seseorang terhadap nyeri dan kemampuan coping dalam menghadapi persalinan. Hal ini sejalan dengan teori Walyani (2015) yang menyatakan usia 20-35 tahun adalah usia aman untuk persalinan karena ibu lebih siap secara fisik dan mental. (Walyani E. S, 2015) Penelitian Prawirohardjo (2014) juga menyebutkan bahwa persepsi nyeri sangat dipengaruhi oleh pengalaman dan tingkat kedewasaan seseorang. (Prawirohardjo Sarwono, 2014) Peneliti berasumsi bahwa responden pada rentang usia 20-35 tahun memiliki kematangan organ reproduksi dan kematangan psikologis yang lebih stabil. Hal ini membuat mereka lebih mampu mengontrol emosi dan lebih adaptif terhadap teknik pengurangan nyeri (seperti aromaterapi) dibandingkan ibu yang berusia terlalu muda (<20 tahun) yang cenderung lebih cemas.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan dan Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden mayoritas adalah SMA (40%) dan Perguruan Tinggi (26,67%). Tingkat pendidikan memengaruhi daya serap seseorang terhadap informasi medis maupun teknik manajemen nyeri non-farmakologis. Menurut Notoatmodjo (2012), pendidikan formal memengaruhi pembentukan perilaku dan pola pikir seseorang dalam menerima inovasi kesehatan. (Notoadmodjo, 2016) Penelitian Lestari (2020) memperkuat bahwa ibu berpendidikan tinggi memiliki kemampuan manajemen stres dan nyeri yang lebih sistematis selama proses persalinan. (Lestari W, 2020) Peneliti berasumsi bahwa responden dengan latar belakang pendidikan menengah dan tinggi lebih mudah memahami instruksi yang diberikan peneliti mengenai manfaat aromaterapi lavender. Ibu yang

berpendidikan cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik sehingga lebih kooperatif dalam prosedur penelitian.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan dengan Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden merupakan ibu yang tidak bekerja (IRT) yaitu sebanyak 18 responden (60%). Hal ini sesuai dengan penelitian Mander (2012) yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja seringkali memiliki tingkat kecemasan yang berbeda dalam menghadapi persalinan karena perbedaan lingkungan sosial dan aktivitas harian. Aktivitas yang terbatas pada ibu tidak bekerja dapat menyebabkan mereka lebih sensitif terhadap nyeri kontraksi. (Mander R, 2012) Peneliti berasumsi bahwa ibu yang tidak bekerja (IRT) memiliki lebih banyak kesempatan untuk mengakses informasi seputar persiapan persalinan melalui kelas ibu hamil atau media sosial dibandingkan ibu yang bekerja. Namun, di sisi lain, fokus ibu rumah tangga cenderung lebih terpusat pada sensasi tubuhnya, sehingga intervensi distraksi seperti aromaterapi sangat diperlukan untuk mengalihkan perhatian dari rasa nyeri.

Gambaran Efektifitas Teknis Relaksasi Nafas dan Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.2, terlihat bahwa kedua intervensi memberikan dampak positif terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I. Namun, pemberian aromaterapi lavender menunjukkan penurunan yang lebih signifikan, di mana sebagian besar responden mencapai skala nyeri 1 (nyeri ringan), sementara pada teknik relaksasi napas, penurunan mayoritas tertahan pada skala 2 dan 3.

Hal ini sejalan dengan teori bahwa aromaterapi lavender mengandung linalool dan linalyl acetate yang memiliki efek sedatif melalui sistem limbik, sehingga memberikan rasa tenang dan menurunkan persepsi nyeri secara cepat. Sementara itu, teknik relaksasi napas bekerja melalui mekanisme Gate Control Theory, yang mengalihkan perhatian ibu dari rasa nyeri melalui pengaturan pola napas yang teratur. Hal ini pun di dukung oleh Penelitian Sari & Kurnia (2022) yang menyatakan bahwa aromaterapi lavender lebih efektif menurunkan nyeri persalinan dibandingkan teknik relaksasi napas karena pengaruh zat aktifnya yang langsung memberikan efek relaksasi pada sistem saraf pusat. (Sari D. P. & Kurniawati A, 2021)

Penelitian Rahmayani (2021) juga menunjukkan bahwa penggunaan teknik relaksasi napas dalam memang efektif, namun jika dikombinasikan atau dibandingkan dengan aromaterapi, kelompok aromaterapi cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah, yang secara langsung memengaruhi penurunan skala nyeri. (Rahmayani E., 2020)

Peneliti berasumsi bahwa aromaterapi lavender memberikan efek relaksasi yang lebih dalam karena bekerja melalui stimulasi penciuman yang langsung menuju sistem limbik di otak, sehingga ibu merasa lebih tenang tanpa perlu melakukan aktivitas fisik yang berat di tengah kontraksi

Efektifitas Tingkat Nyeri Persalinan Kala I pada Kelompok Ibu Bersalin Sebelum (*Pre-Test*) dan Sesudah (*Post-Test*) Diberikan Teknik Relaksasi Napas

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 3, menunjukkan bahwa seluruh responden (15 orang) mengalami penurunan nyeri persalinan setelah diberikan teknik relaksasi napas (Negative Ranks). Hasil uji statistik Wilcoxon memperoleh nilai P-Value 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian teknik relaksasi napas terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Suci Fitrianty Tahun 2026.

Secara teoritis, teknik relaksasi napas bekerja berdasarkan Gate Control Theory. Saat ibu melakukan relaksasi napas yang teratur dan dalam, tubuh akan meningkatkan asupan oksigen ke jaringan dan merangsang pelepasan endorfin (hormon penenang alami tubuh). Hal ini akan menutup

"gerbang" impuls nyeri di sumsum tulang belakang sehingga persepsi nyeri yang sampai ke otak berkurang. Relaksasi ini juga menurunkan ketegangan otot panggul yang mempermudah proses pembukaan jalan lahir.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2020) yang menyatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam sangat efektif dalam mengontrol sensasi nyeri dengan cara meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan kecemasan ibu. (Handayani R, 2020) Selain itu, Pratiwi & Utami (2021) dalam studinya juga menemukan adanya penurunan skor nyeri yang signifikan pada ibu bersalin kala I fase aktif setelah diberikan latihan napas secara konsisten selama kontraksi berlangsung. (Pratiwi A & Utami S, 2021)

Peneliti berasumsi bahwa penurunan nyeri pada responden di PMB Bidan Suci Fitrianty dipengaruhi oleh kesediaan ibu untuk kooperatif dalam mengikuti instruksi bidan. Teknik relaksasi napas memberikan rasa kendali diri (*self-control*) kepada ibu, sehingga fokus perhatian ibu beralih dari rasa sakit kontraksi ke pengaturan napas. Hal ini membuktikan bahwa intervensi non-farmakologis yang sederhana namun dilakukan dengan pendampingan yang tepat dapat menjadi solusi efektif untuk manajemen nyeri persalinan.

Efektifitas terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa pemberian aromaterapi lavender memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan pada ibu primigravida kala I di PMB Bidan Suci Fitrianty. Hal ini dibuktikan secara statistik melalui uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan nilai $p\text{-value } (0,000) < \alpha (0,05)$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indrayani (2021) yang menyatakan bahwa aromaterapi lavender mengandung linalool dan linalyl acetate yang memiliki efek sedatif (penenang) dan analgesik. Zat ini merangsang pengeluaran hormon endorfin dan serotonin yang dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis. (Indrayani T, 2021) Penelitian lain oleh Yuliani & Hanifah (2020) juga menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender selama 15-30 menit pada kala I fase aktif secara signifikan menurunkan skala nyeri responden karena efek relaksasi otot dan pikiran yang dihasilkan. Hal ini membuktikan bahwa aromaterapi bukan hanya sekadar wewangian, tetapi modalitas terapi non-farmakologis yang efektif dalam manajemen nyeri persalinan. (Yuliani M. & Hanifah L, 2020)

Beberapa penyebab nyeri persalinan menurut Maryunani adalah penekanan pada ujung ujung saraf antara serabut otot dari korpus fundus uterus, adanya iskemik miometrium dan serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari saraf simpatis, adanya peradangan pada otot uterus, Kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim menyebabkan rasa takut yang memacu aktivitas berlebih dari sistem saraf simpatis, adanya dilatasi dari serviks dan segmen bawah rahim. Nyeri persalinan kala I terutama disebabkan karena dilatasi serviks dan segmen bawah rahim oleh karena adanya dilatasi, peregangan dan kemungkinan robekan jaringan selama kontraksi, rasa nyeri pada setiap fase persalinan dihantarkan oleh segmen saraf yang berbeda-beda. Nyeri pada kala I terutama berasal dari uterus. berkurangnya suplai oksigen otot uterus akibat kontraksi yang semakin sering. peregangan leher rahim/dilatasi serviks (penipisan dan pelebaran), bayi menekan persarafan di dan sekitar leher rahim dan vagina. jaringan disekitar uterus dan panggul ikut tertarik dan tegang akibat kontraksi uterus dan gerakan bayi yang mulai turun dalam Rahim, tekanan pada uretra, kandung kemih dan anus. tekanan pada uretra, kandung kemih dan anus, peregangan otot-otot dasar panggul dan jaringan vagina, rasa takut dan cemas, yang akan meningkatkan pelepasan hormon stres sehingga persalinan semakin lama dan semakin nyeri. (Maryunani A, 2016)

Salah satu faktor internal yang mempengaruhi nyeri persalinan adalah kondisi psikologis ibu bersalin karena aromaterapi mempunyai kekuatan penyembuhan yang menggabungkan efek fisiologis dan psikologis, serta bermanfaat untuk jiwa, raga dan emosi.

Peneliti berasumsi bahwa penurunan nyeri yang signifikan ini terjadi karena kandungan zat aktif dalam lavender bekerja langsung pada sistem saraf pusat. Pada saat ibu primigravida menghirup aromaterapi, molekul minyak esensial masuk ke sistem limbik di otak yang mengatur emosi. Hal ini memicu rasa rileks dan tenang, sehingga persepsi ibu terhadap nyeri kontraksi menjadi berkurang. Mengingat responden adalah ibu primigravida (persalinan pertama) yang cenderung memiliki tingkat kecemasan tinggi, intervensi ini sangat membantu menciptakan suasana yang lebih tenang selama proses pembukaan.

Perbandingan Efektifitas Ibu Bersalin Kala I yang Diberikan dan Tidak Diberikan Teknis Relaksasi Nafas dan Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 5, ditemukan bahwa kedua intervensi memiliki nilai $p\text{-value} < 0,05$, yang berarti keduanya efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan. Namun, jika dilihat dari nilai Asymp. Sig. 2-tailed, pemberian aromaterapi lavender memiliki nilai yang lebih kecil yaitu 0,000 dibandingkan teknik relaksasi nafas yaitu 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik, aromaterapi lavender memiliki tingkat signifikansi yang lebih kuat dalam menurunkan nyeri dibandingkan teknik relaksasi nafas di PMB Bidan Suci Fitrianty.

Secara statistik, semakin besar nilai Z (menjauh dari nol), semakin kuat pengaruh intervensi tersebut terhadap variabel yang diuji. Nilai Z -3,573 pada kelompok lavender menunjukkan bahwa pergeseran penurunan skor nyeri dari sebelum ke sesudah intervensi jauh lebih konsisten dan signifikan secara statistik dibandingkan nilai Z -3,419 pada teknik relaksasi nafas. Hal ini pun diperkuat oleh Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua intervensi efektif menurunkan nyeri persalinan kala I. Namun, aromaterapi lavender memberikan penurunan yang lebih signifikan (selisih mean 3,93) dibandingkan teknik relaksasi nafas (selisih mean 2,97). Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* memperkuat bahwa lavender lebih unggul secara statistik dalam menurunkan skor nyeri.

Aromaterapi lavender mengandung senyawa utama *linalool* dan *linalyl acetate* yang bekerja cepat melalui sistem olfaktorius menuju sistem limbik di otak. Proses ini memicu pelepasan endorfin dan enkefalin yang memberikan efek sedatif dan analgesik alami. Sementara itu, teknik relaksasi nafas bekerja dengan meningkatkan suplai oksigen ke jaringan dan mengalihkan fokus ibu dari sensasi nyeri (teori *Gate Control*).

Meskipun relaksasi nafas membantu, aromaterapi lavender memberikan stimulasi kimiawi langsung ke saraf pusat yang lebih kuat dalam menurunkan intensitas nyeri pada responden di PMB Bidan Suci Fitrianty.

Berdasarkan hasil analisis dari berbagai penelitian, penggunaan aromaterapi lavender terbukti secara signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin, khususnya pada kala I fase aktif. Secara fisiologis, efek ini dihasilkan oleh kandungan senyawa aktif *linalool* dan *linalil asetat* yang bersifat analgesik dan sedatif. Ketika molekul aroma lavender dihirup, sinyal tersebut akan diteruskan ke sistem limbik di otak yang kemudian memicu pelepasan neurotransmitter seperti endorphin dan enkefalin. Zat alami tubuh ini bekerja dengan cara menghambat transmisi sinyal nyeri pada sistem saraf pusat, sehingga persepsi nyeri yang dirasakan oleh ibu menjadi berkurang. (Azizah N., 2020)

Menurut Walyani (2020) menyatakan bahwa aromaterapi lavender efektif memberikan rasa tenang dan menurunkan kecemasan yang berbanding lurus dengan penurunan intensitas nyeri persalinan. (Walyani E S, 2020) Dan diperkuat Penelitian Hasanah dkk. (2021) juga menunjukkan bahwa pemberian inhalasi lavender secara signifikan lebih efektif dibandingkan teknik distraksi-relaksasi dalam menurunkan skala nyeri kala I fase aktif. (Hasanah O dkk, 2021)

Hasil ini sejalan dengan penelitian Sari & Garti (2019) yang membandingkan metode distraksi dan relaksasi, di mana penggunaan minyak esensial (lavender) memiliki durasi kerja yang lebih lama dalam menekan impuls nyeri di otak melalui senyawa linalyl acetate. (Sari D. P. & Garti I, 2019) Penelitian oleh Hidayat (2021) juga menyebutkan bahwa meskipun relaksasi napas efektif untuk meningkatkan oksigenasi jaringan, aromaterapi lavender memiliki keunggulan dalam menurunkan tingkat kecemasan (anxiety) yang menjadi pemicu utama meningkatnya persepsi nyeri pada ibu primigravida. Oleh karena itu, aromaterapi lavender seringkali dianggap lebih unggul sebagai modalitas manajemen nyeri non-farmakologis pada ibu bersalin. (Indrayani T, 2021)

Bidan mempunyai peran utama dalam persalinan, sehingga penying mengenali rasa nyeri persalinan pada Wanita untuk mengidentifikasi strategi terbaik mengelola rasa nyeri saat persalinan. Nyeri adalah salah satu faktor yang dominan dalam persepsi perempuan akan pengalaman persalinan, dan bidan harus menyadari peran pentingnya agar dapat memaksimalkan kesejahteraan selama dan setelah kelahiran pada semua Wanita baik primipara maupun multipara. (Indrayani T, 2021)

Lavender mengandung senyawa utama Linalool dan Linalyl Acetate yang memiliki sifat sedatif dan analgesik ringan. Karena Linalool dapat Membantu menurunkan aktivitas saraf simpatis, sehingga menurunkan detak jantung dan tekanan darah yang sering meningkat akibat rasa sakit. Serta 1,8-cineol yang dapat Senyawa ini mampu menghambat pembentukan mediator nyeri seperti prostaglandin, yang merupakan pemicu utama persepsi nyeri saat kontraksi Rahim. (Amelia Zisca Devy, 2025)

Peneliti berasumsi bahwa keunggulan aromaterapi lavender dipengaruhi oleh faktor kenyamanan psikologis yang lebih intens. Lavender tidak hanya bekerja secara fisik sebagai pereda nyeri, tetapi juga menciptakan suasana lingkungan persalinan yang lebih rileks dan tidak mencekam. Hal ini sangat membantu responden yang mengalami ketegangan otot berlebih, sehingga ambang nyeri mereka meningkat dibandingkan hanya menggunakan teknik pernapasan secara mandiri.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai efektivitas teknik relaksasi napas dan pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Suci Fitrianty Ciledug Tangerang Tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa kedua intervensi terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan. Rata-rata tingkat nyeri pada kelompok teknik relaksasi napas mengalami penurunan dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi skala 2–3 (nyeri ringan), sedangkan pada kelompok aromaterapi lavender terjadi penurunan yang lebih besar hingga mencapai skala 1–2. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa baik teknik relaksasi napas maupun aromaterapi lavender memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri persalinan dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($<0,05$), sehingga hipotesis alternatif (H_a) diterima. Selain itu, hasil perbandingan efektivitas menunjukkan bahwa aromaterapi lavender lebih efektif dibandingkan teknik relaksasi napas, yang ditunjukkan oleh nilai statistik Z sebesar -3,493, sedikit lebih besar dibandingkan nilai Z teknik relaksasi napas sebesar -3,487. Dengan demikian, aromaterapi lavender dapat direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang lebih efektif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida.

DAFTAR PUSTAKA

Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. 2019. *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta : Universitas Kristen Indonesia., 2019.

- Ali Gunawan Muhammad. 2015. *Statistik Penelitian Bidang pendidikan, Psikologi dan Sosial*. Yogyakarta : Parama Publishing, 2015.
- Andarmoyo S. 2013. *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Ar-Ruzz, 2013.
- Andini Putri, Jumilah Fitriana, Luvi Dian Afriyani, Siti Musarofa. 2025. *Edukasi Keluarga Tentang Massage Effleurage untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I pada ibu Bersalin di RS Ken Saras*. s.l. : Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Volume 4 No 1 Tahun 2025, 2025.
- Ani, Y., Ferdinan, Andriana, N., Irawan, E., Maidartati, Anisa, L., Berty, E., Nurbaeti, D., Marwiyah, N., Silalahi, V., & Wulansari, I. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas. F. Sihombing, Editor., Purbalingga Indonesia: Purbalingga : Eureka Media Aksara, 2015.*
- Annida Rosyida Zulfa. 2019. *Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Dan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Kusuma Medisca*. Yogyakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas „Aisyiyah, 2019.
- Asep Saepul Hamdi dan Bahrudin. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Deepublish, 2014.
- Astuti Dwi. 2018. *Perbandingan Penggunaan Minyak Lavender Dan Minyak Jahe Pada Massage Punggung Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan*. Magelang : URECOL Universitas Muhammadiyah Magelang, 2018.
- Bobak, I.M., Lowdermik, D.L., Jensen, M.D., dan Perry, S. E. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta : EGC, 2016.
- Bobak, Lodermik, jansen. 2014. *Buku ajar Keperawatan maternitas. Alih bahasa, Maria A. Wijayanti, peter I, Anugrah ; editor Edisi Bahasa Indonesia, Renata Komalasri : (Edisi 4)*. Jakarta : EGC, 2014.
- Bunga Tiara Carolin, Cholisah Suralaga, Tuti Mirna Sasmita, Shinta Novelia. 2022. *Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. s.l. : Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, Volume 13 Nomor Khusus, Februari 2022 , 2022. <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/viewFile/sf13nk211/13nk211>.
- Cahyasari. 2019. *Perbedaan Efektivitas Inhalasi Lavender dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Persepsi Nyeri Pada Insersi AV SHUNT Pasien Hemodialisis di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto*. s.l. : Fakultas Ilmu Kesehatan UMP., 2019.
- Coad, J. 2006. *Anatomi dan fisiologis untuk Bidan*. Jakarta : EGC, 2006.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. 2019. *Pengetahuan ; Artikel Review*. s.l. : Jurnal Keperawatan, 12(1), 97., 2019.
- data laporan PMB Bidan Suci Fitrianty. 2025. *data laporan PMB Bidan Suci Fitrianty*. s.l. : PMB Bidan Suci Fitrianty , 2025.
- Depkes. 2018. *Kemendes RI. : Kementerian Kesehat RI. , 2018.*
- Dinkes Kota Tangerang. 2022. *Profil Dinkes Kota Tangerang*. Kota Tangerang, : Dinas Kesehatan Kota Tangerang,, 2022.
- Eka Wulan Novita Darmawan, Suprihatin, Triana Indrayani. 2022. *Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RS Lira Medika Karawang-Jawa Barat*. s.l. : journal for quality in woman's health Vol. 5 No. 1 March 2022 | pp. 99-106, 2022.
- Eniyati SST. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2012.
- Handayani Ridha Sofia, Wiwin Mintarsih P, dan Etin Rohmatin. 2018. *Perbandingan Pengaruh Aromaterapi Mawar Dan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*.

- Jurnal Bidan*. s.l. : Midwife Journal” Volume 4 No,02, Juli 2018. pISSN 2477-3441. eISSN 2477 345X, 2018.
- Hendrawan A., Sampurno, B., & Cahyandi, K. 2019. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja PT “X” Tentang Undang-Undang dan Peraturan Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. s.l. : Jurnal Delima Harapan, 6(2), 69–81., 2019. <https://doi.org/10.31935/delima.v6i2.76>.
- Iin Wahyuni, Farida Utaminingtyas, Septi Ristiyana, Dita Selvia Aditia, Putri Hilwati Muri, Adhesty Novitas Xanda. 2024. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Bersalin Tentang Pijet Endorphin dengan Intesitas Nyeri Persalinan*. s.l. : Jurnal Ilmu Kebidanan (JIK) 2024, 14(2) 53-62, 2024.
- Ika Khairani Lubis. 2021. *Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Di Praktek Bidan Nurhayati Pohan Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021*. Padangsidempuan : Skripsi. Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan. Di Kota Padangsidempuan, 2021.
- Indratningrum R. 2020. *Penerapan Terapi Music Instrumental Terhadap Nyeri Persalinan Fase Aktif Kala I Di Rumah Bersalin Aulia Mojosongo Boyolali Tahun 2019*. s.l. : Stikes Aisyiyah, 2020.
- Isoni Astuti, Yunita Laila Astuti. 2022. *Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nyeri Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ragunan*. s.l. : GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Volume 2, Nomor 2 Tahun 2022, pp. 130-134, 2022.
- Isty Hafizah. 2025. *Pengaruh Penggunaan Birth Ball dan Aromaterapi Lavender Dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di RSUD Sultan Muhammad Jamaludin I Tahun 2025*. s.l. : Jurnal Kesehatan Amanah Volume 9 Nomor 1 Mei 2025, 2025.
- JNPK-KR. 2014. *Asuhan Persalinan Normal*. : Jakarta : Kebijakan Kesehatan Indonesia, 2014.
- Judha Muhammad, Sudarti, Dan Afroh Fauziah. 2015. *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan Disertai Contoh Askep*. Yogyakarta : Nuha Medika, 2015.
- Juliansyah Noor. 2017. *Metodologi Penelitian Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*. Jakarta : Kencana, 2017.
- Kholisoh, I., Winarni, L. M., & Afiyanti, Y. 2022. *Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Rumah Sakit Dinda Kota Tangerang*. . s.l. : urnal of Nursing Practice and Education, 3(1), 1–10., 2022.
- Kosasih, Solehati Tetti dan Cecep Eli. 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT.Refika Aditama, 2015.
- Lestari, N. E. A., Parellangi, A., & Syukur, N. A. 2023. *Efektivitas birthing ball dan aromaterapi lavender terhadap nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Abadi Samboja tahun 2023*. s.l. : SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi dan Kesehatan, 2(4), 613–622, 2023. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i4.219>.
- Lilis Dewi Nopiska, Lia Artikasari dan Yayang Sukmawati. 2020. *Pengaruh Hydrotherapy Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di BPM Latifah*. s.l. : Jambura Journal Of Health Sciences And Research. Vol 3. No.1 (2021) :Januari, 2020.
- Livana PH. 2017. *Karakteristik Dan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten*. s.l. : Jurnal Ners Widya Husada Volume 4 No 3, Hal 103 - 108, November 2017, p-ISSN 2356-3060, 2017.
- Marsilia, I. D., & Tresnayanti, N. 2021. *Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif di PMB Y Karawang*. . s.l. : Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 10(2), 385–391., 2021.
- Maryunani Anik. 2015. *Nyeri Dalam Persalinan Teknik Dan Cara Penanganannya*. Jakarta : Trans Info Medika , 2015.
- Notoatmodjo. 2016. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka cipta : Jakarta, 2016.

- Nova A. R dan Herlin F.K. 2020. *Efektivitas Music Therapy terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan: Systematic Review*. s.l. : Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol.5 No.2 (Mei 2020), 2020. <https://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/55252/27757>.
- Oktaviana, D., & Clark, B. 2023. *Efektivitas kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri perineum pada persalinan*. s.l. : Scientific African, 114(June), 2579–7301, 2023. <https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2019.e00146>.
- Pakpahan A. F., dkk., 2021. *Metodologi Penelitian Ilmiah*. Medan : Yayasan Kita, 2021.
- Prawirohardjo. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2018.
- Priharjo, Robert. 2017. *Pengkajian Fisik Keperawatan*. Jakarta : EGC, 2017.
- Rafika Renatta. 2013. *Perancangan Ulang Kemasan Viko Aromaterapi Desain Komunikasi Visual Bina Nusantara University*. 2013.
- Ratumas, R. P., et al. 2020. s.l. : Edu Dharma Journal, 4(1), 1–9., 2020.
- Rohani, Saswita.R, dan Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta : Salemba Medika, 2011.
- Saifuddin AB. 2016. *Ilmu Kebidanan. Edisi Keempat, Cetakan Kelima*. Jakarta : PT Bina Pustaka, 2016.
- Sandu Siyoto dan Ali Sodik. 2015. *Dasar Metode Penelitian*. (Yogyakarta : Literasi Media Marketing, 2015.
- Sari dkk. 2018. *Nyeri Persalinan. E-Book*. . s.l. : Penerbit STIKes Majapahit, 1-30, 2018.
- Sari, Rury Narulita. 2012. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu, 2012.
- Sholehah, K. S., Arlym, L. T., & Putra, A.N. 2020. *Pengaruh aromaterapi minyak atsiri mawar terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di puskesmas pangalengan kabupaten bandung*. s.l. : Jurnal Ilmiah Kesehatan, 12(1)., 2020.
- Siti Rokhilah, Ratna Wulandari, Novrida Tambunan. 2023. *Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendamping Persalinan, dan Massage Effleurage terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I di PMB Ruswanti, S.ST Cibeureum Bogor Tahun 2022*. s.l. : SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia, Volume 02, Nomor 04, Mei 2023, 2023.
- Sofian Aru. 2012. *Rustam Muchtar Sinopsis Obstetric: Obstetric Operatif Obstetric Social Edisi 3 Jilid 1 & 2*. Jakarta : ECG, 2012.
- Sondakh. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. . Jakarta : Penerbit Erlangga, 2013.
- Sri Anggraeni, A., Aulya, Y., & Widowati, R. 2021. *Pengaruh terapi birth ball terhadap tingkat kecemasan dan penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin primipara kala I fase aktif*. s.l. : Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram, 7(2), 116–123., 2021.
- Sugiyono. 2014. *In Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. . Bandung : Alfabeta, 2014.
- . 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta, 2017.
- Sulistiyawati A. 2011. *Asuhan Kebidanan 4 (Patologi)*. Jakarta : TIM, 2011.
- Suryani dan Hendryadi. 2015. *Metode Riset Kuantitatif: Teori dan Aplikasi Pada Penelitian Bidang Manajemen dan Ekonomi Islam*. Jakarta : Kencana, 2015.
- Swarjana K. 2022. *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stress, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid 19 Dan Akses Layanan Kesehatan (R. Indra (Ed.); 1 Ed.)*. s.l. : Andi, 2022.
- Syapitri, H., Amila, N., Kep, M., Kep, S., Juneris Aritonang, S. S. T., & Keb, M. 2021. *Buku ajar metodologi penelitian kesehatan*. s.l. : Ahlimedia Book, 2021.

- Syukrini Rahma Dwi. 2016.. *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Persalinan Kala I Di Kamar Bersalin RSU. Kab.Tangerang*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2016.
- Telaumbanua, F. T., & Sahrudi, S. 2022. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pra Tindakan Pemeriksaan EKG Di RS Agung Jakarta Selatan*. s.l. : Malahayati Nursing Journal, 4(3), 706–719. , 2022. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.6087>.
- Vidayawati A. 2023. *Asuhan kebidanan penanganan nyeri ibu bersalin dengan nafas dalam dan pijat oksitosin*. s.l. : Jurnal Keperawatan, 4(1), 1–23., 2023.
- Yanti. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Rihama, 2019.