

**PENGARUH *DEEP BACK MASSAGE* DENGAN KOMBINASI
AROMATERAPI CENDANA TERHADAP PENURUNAN
NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI
KLINIK KARTIKA JAYA SAMARINDA**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2022

**PENGARUH *DEEP BACK MASSAGE* DENGAN KOMBINASI
AROMATERAPI CENDANA TERHADAP PENURUNAN
NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI
KLINIK KARTIKA JAYA SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana (S.Keb)



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2022

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH DEEP BACK MASSAGE DENGAN KOMBINASI
AROMATHERAPI CENDANA TERHADAP PENURUNAN RASA NYERI
PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI KLINIK KARTIKA JAYA
SAMARINDA

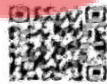
SKRIPSI

Oleh:

RISKA FITRIYANI
NIM: 200411007

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 14/02/2022

Penguji I,



TUTI MEIHARTATI, S.ST., M.KES
NIDN: 0805058503

Penguji II,

ITKES WHS

Penguji III,

RISNAWATI, S.ST., M.KEB
NIDN: 1127109001

GITA MASYITA SST, M.KEB
NIDN: 0929018101

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1-Kebidanan

HESTRI NORHAFAH, S.ST., M.KEB
NIK: 1141049011629

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan Kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan Hidayah dan Inayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian Yang Berjudul “pengaruh Deep Back Massage Dengan Kombinasi Aromaterapi Cendana Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Fase Aktif Di Klinik Kartika Jaya Samarinda “ Penulisan skripsi ini peneliti membuat berdasarkan berbagai jurnal, media dan hasil pemikiran saya sendiri.

Selama menyusun skripsi ini peneliti banyak mendapat masukan dan bimbingan dari berbagai pihak dan dorongan serta semangat dari pembimbing, keluarga dan teman-teman. Untuk itu penyusun mengucapkan banyak terima kasih kepada :

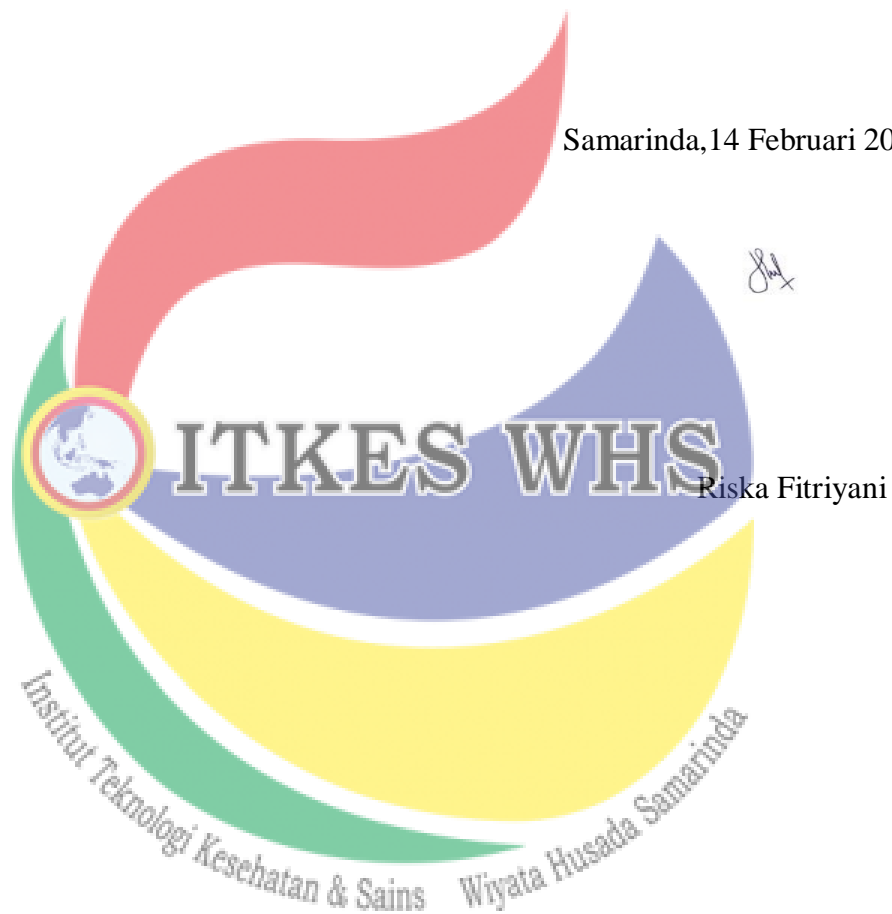
1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Assoc. Prof. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE.,AFA., selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb selaku Ka Prodi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Ibu Tuti Meihartati, SST., M.Kes selaku penguji I yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan skripsi penelitian ini.
5. Ibu Risnawati, SST., M.Keb selaku penguji II yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan skripsi penelitian ini.
6. Ibu Gita Masyita, SST., M.Keb selaku pembimbing dan penguji III yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan skripsi penelitian ini.
7. Seluruh dosen dan staf ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan bantuan, dukungan dan saran serta kritiknya dalam penulisan skripsi penelitian ini.
8. Kepada pimpinan dan karyawan klinik Kartika Jaya Samarinda yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian di klinik.
9. Kepada orang tua tercinta Bapak dan Ibu yang saya sayangi beserta keluarga tercinta yang selalu memberikan semangat, dukungan moril materil selama perkuliahan.

10. Klien dan keluarga yang telah bersedia dan mau bekerja sama dengan pelaksanaan penelitian.

11. Semua pihak yang telah membantu dalam Skripsi Penelitian ini yang tidak dapat peneliti ucapkan satupersatu.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan untuk itu saran dan kritik dari pembaca sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan Skripsi Penelitian. Skripsi Penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Samarinda, 14 Februari 2022



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Riska Fitriyani

NIM :200411097

Program Studi : S1 Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas Karya ilmiah saya yang berjudul :
“pengaruh Deep Back Massage Dengan Kombinasi Aromaterapi Cendana Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Fase Aktif Di Klinik Kartika Jaya Samarinda” Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 14 Februari 2022

Yang menyatakan



ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Riska Fitriyani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
ABSTRAK	
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	5
B.Rumusan Masalah	5
C.Tujuan Penelitian	5
1.Tujuan umum	5
2.Tujuan khusus	5
D.Manfaat Penelitian	5
1.Manfaat teoritis	5
2.Manfaat praktis	5
E.Penelitian Terkait	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A.Telaah Pustaka	9
1.Pengetian Persalinan	9
2.Sebab mulainya persalinan	10
3.Tanda masuk dalam persalinan	10
4.Tahap persalinan	10
5.Nyeri Persalinan	12
6.Massage	15
B.Kerangka teori	23
C.Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN	25
A.Jenis dan rancangan penelitian	25
B.Kerangka konsep	26
C.Populasi dan sample penelitian	26
D.Variable penelitian	27
E.Definisi oprasional/definisi istilah	28
F.Tempat dan Waktu Penelitian	29
G.Instrumen Penelitian	30
H.Prosedure pengumpulan data	31
I.Pengolahan dan analisis data	31
1.Analisis Univariat	32
2.Analisis Bivariat	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Hasil penelitian	34
1. Gambaran umum lokasi penelitian	35
2. Visi dan misi klinik	35
3. Letak geografis klinik	35
B. Data Hasil Penelitian	36

1. Uji normalitas sebelum terapi	36
2. Uji normalitas sesudah terapi	36
3. Uji univariat sebelum terapi	37
4. Uji univariat sesudah terapi	38
5. Uji bivariat	38
C. Pembahasan	38
BAB V PENUTUP.....	44
1. Kesimpulan	44
2. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	46



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 skala nyeri.....13



DAFTAR TABEL

Table 3.1 Definisi Oprasional	28
Tabel 4.1 uji normalitas sebelum terapi	36
Tabel 4.2 uji normalitas sesudah terapi	36
Tabel 4.3 uji univariat data sebelum terapi	37
Bagan 4.4 uji univariat data sesudah terapi	37
Bagan 4.5 uji bivariat	38



DAFTAR BAGAN

Skema 2.1 Kerangka Teori	
Bagan 3.1 Rancangan Penelitian	
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	



ABSTRAK

PENGARUH *DEEP BACK MASSAGE* DENGAN KOMBINASI AROMATERAPI CENDANA TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI KLINIK KARTIKA JAYA SAMARINDA

Riska Fitriyani¹, Gita Masyita²

Program Studi Ilmu Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

riskafitriyani235@gmail.com, g_masyita@yahoo.com

Latar Belakang: Persalinan merupakan proses terbuka dan menipisnya serviks yang kemudian janin turun menuju jalan lahir dan berakhir dengan pengeluaran bayi yang kemudian disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir baik dengan bantuan maupun kekuatan sendiri. Nyeri persalinan menimbulkan stress yang disebabkan karena pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu menggunakan *Deepback massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Deepback massage* kombinasi aromaterapi cendana terhadap nyeri persalinan di Klinik Kartika Jaya. **Metode:** Metode penelitian yang di gunakan *pre experimental* dengan *one-group pretest-posttest*, dilakukan pada 11 Oktober-11 Desember. Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi skala nyeri numerik, analisa data menggunakan *wilcoxon signed-rank test*, Responden pada penelitian ini adalah ibu bersalin sebanyak 30. **Hasil:** Terdapat perbedaan yang signifikan nyeri sebelum dan setelah diberikan aromaterapi cendana dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** *Deepback massage* kombinasi aromaterapi cendana efektif untuk mengurangi nyeri persalinan.

Kata Kunci: Nyeri persalinan, *DeepBack Massage* Aromaterapi cendana

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Dosen Program Studi Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses terbuka dan menipisnya serviks yang kemudian janin turun menuju jalan lahir dan berakhir dengan pengeluaran bayi yang kemudian disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir baik dengan bantuan maupun kekuatan sendiri (Mutmainnah dkk, 2017).

Nyeri persalinan merupakan respon stimulasi persyarafan yang disebabkan adanya kontraksi uterus dan kerusakan jaringan pada saat persalinan serta kelahiran melalui vagina. Persepsi nyeri sangat bervariasi tergantung pada masing-masing individu, intensitas nyeri maupun toleransi nyeri selama persalinan dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu (Kumalasari, 2012).

Berdasarkan *World health Organization* (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan di seluruh dunia. Menurut Lestari (2012), dalam penelitiannya terhadap 2.700 parturien di 121 pusat obstetrik dari 36 negara menemukan bahwa hanya 15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri yang sangat hebat (Lestari, 2012). Dalam persalinan sering kali juga timbul rasa cemas, panik, dan takut rasa sakit yang luar biasa yang dirasakan ibu yang dapat mengganggu proses persalinan dan mengakibatkan lamanya proses persalinan yang menimbulkan partus macet. (Kurniasih dalam Handayani, 2014).

Di Provinsi Kalimantan Timur angka kelahiran hidup pada tahun 2017 adalah sebanyak 95 per 100.000 per kelahiran hidup (DINKES provinsi Kalimantan Timur, 2017). Di Kota Samarinda AKI adalah sebanyak 92 per 16.258 kelahiran hidup (DINKES Kota Samarinda, 2017).

Berdasarkan survey data awal di Klinik Kartika Jaya Samarinda jumlah persalinan pada tahun 2018 sebanyak 589 persalinan pervaginam (64,9%).

Tahun 2019 persalinan pervaginam sebanyak 531 persalinan (65,2%) dan terus meningkat pada tahun 2020 berjumlah 634 persalinan pervaginam (67,7%). Dengan rata-rata persalinan pervaginam perbulan 8,3%. Berdasarkan data yang di dapat di klinik Kartika Jaya Samarinda bahwa data persalinan di bulan Agustus-oktober 75 pasien.

Efek nyeri persalinan yaitu ibu mengalami stress yang disebabkan karena pelepasan hormon yang berlebihan seperti ketekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Nyeri persalinan akan menimbulkan hiperventilasi, meningkatkan konsumsi oksigen, menimbulkan alkalosisrespiratorik, vasokonstriksi pembuluh darah uterus dan asidosis pada fetus. Meningkatkan noradrenalin akan menurunkan darah ke plasenta dan menurunkan kontraksi uterus sehingga mengganggu keselamatan ibu dan fetus dalam keberhasilan partus pervaginam (Rahayu, 2018).

Oleh sebab itu diperlukan tindakan penurunan rasa nyeri persalinan baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Salah satu metode yang efektif dalam mengurangi nyeri persalinan secara nonfarmakologi adalah dengan metode *massase*. *Massase* adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau memperbaiki sirkulasi. Salah satu teknik *massase* sebagai upaya penurunan nyeri persalinan adalah teknik *deep back massage* dengan kombinasi aromatherapi cendana.

Teknik *deep back massage* adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sacroiliacus dari posisi oksiput posterior janin. Tetapi kadang kala metode *massase* yang dilakukan tidak pada tempatnya sehingga hasilnya tidak efisien. Pada pelaksanaan teknik *deep back massage* dimana seharusnya penekanan dilakukan tepat pada daerah sacrum dengan telapak tangan dan posisi ibu dalam keadaan berbaring miring tetapi kadang kala penatalaksanaan tidak sesuai sehingga nyeri yang dirasakan oleh pasien tidak berkurang. Hal ini mungkin diakibatkan oleh posisi ibu tidak dalam keadaan berbaring miring, atau penekananya tidak tepat pada daerah

sacrum (Avilia, 2016). Sebuah penelitian yang dilakukan di klinik berbasalin siti khodijah Jakarta selatan adanya pengaruh *deep back massage* terhadap penurunan nyeri saat persalinan (Nurulicha & Asahanti 2019). Selain itu juga penelitian dilakukan di klinik pratama mutiara bunda kawalu di Tasikmalaya menunjukkan *deep back massage* mempengaruhi terhadap intensitas nyeri dan pembukaan serviks (Enny & Isti 2020). Dari penelitian yang dilakukan di BPM Kabupaten Sleman ada pengaruh signifikan terhadap metode *deep back* dan *rubing massage* yang memiliki pengaruh terhadap intensitas nyeri terhadap ibu bersalin (Enny & Istri utami 2021). (Cholisah Suralaga, Nurul Husnul Lail, Titi Romini 2020) Pengaruh Pemberian aroma cendana terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di klinik Indah Medika, Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Alat ukur intensitas nyeri menggunakan kuesioner skala NRS (Numerical Rating Scales) dan untuk inhalasi menggunakan diffuser elektrik. Inhalasi aromaterapi bunga mawar dilakukan selama 30 menit saat persalinan kala 1 berlangsung.

Berdasarkan data yang di paparkan bahwa nyeri yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas yang dapat memicu produksi hormon progstatglandin yang dapat menyebabkan stress dan mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri yang mengakibatkan terjadinya lama persalinan maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Pengaruh *deep back massage* dengan kombinasi aromatherapi cendana terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif di klinik Kartika Jaya Samarinda tahun 2021 “

B. Rumusan Masalah

Nyeri persalinan ada karena terjadinya 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 progstatglandin yang dapat menyebabkan stress dan mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri. (Maryunani, 2015). Maka dari itu dapat dilakukan adanya penelitian komplementer untuk mengetahui intensitas pengurangan nyeri terhadap persalinan kala 1 fase aktif dan penelitipun tertarik untuk melakukan penelitian

terhadap penelitian “Pengaruh *deep back massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala 1 fase aktif di klinik Kartika Jaya Samarinda tahun 2021 “

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *Deep Back Massage* dengan kombinasi Aromaterapi Cendana terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

2. Tujuan Khusus

- 1) Teridentifikasi intensitas nyeri sebelum diberikan *Deep Back Massage* dengan kombinasi Aromaterapi cendana .
- 2) Teridentifikasi intensitas nyeri setelah diberikan *Deep Back Massage* dengan kombinasi Aromaterapi cendana .
- 3) Teranalisa pengaruh *Deep Back Massage* dengan kombinasi Aromaterapi cendana pada kelompok intervensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya konsep atau teori khususnya yang berkaitan dengan pengaruh *Deep Back Massage* dengan kombinasi Aromaterapi cendana terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Kartika Jaya Samarinda tahun 2021.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Praktek Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternative teknik *nonfarmakologi* yang mudah untuk dilakukan tanpa efek yang membahayakan dalam memberikan intervensi dan asuhan kebidanan pada ibu selama persalinan kala I.

2) Bagi Pendidikan Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan data dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai pengaruh *Deep Back Massage* dengan kombinasi Aromaterapi cendana terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

3) Bagi Peneliti

Hasil ini diharapkan dapat menambah wawasan/pengetahuan peneliti tentang pengaruh *Deep Back Massage* dengan kombinasi Aromaterapi cendana terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

E. Penelitian Terkait

Berdasarkan beberapa penelitian yang terkait dengan pengaruh *Deep Back Massage* dengan kombinasi Aromaterapi cendana terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di klinik Kartika Jaya Samarinda pada tahun 2021.

1. (Yeni Fitrianiingsih dan Vita Ardiana Prianti tahun 2017), berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Poned Plered Kabupaten Cirebon adanya penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif setelah diberikan metode *deep back massage* Penelitian ini merupakan jenis penelitian quasy eksperiment dengan desain pretest-posttest group design. Sampel penelitian adalah ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas PONED Plered Kabupaten Cirebon sebanyak 30 responden diberikan metode *deep back massage* dan 30 responden diberikan metode *endorphine massage*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dengan menggunakan kuesioner yang diberikan langsung kepada responden.
2. (Enny & Istri 2021) penelitian di BPM Kabupaten Sleman ada pengaruh signifikan terhadap metode *deep back* dan *rubing massage* yang memiliki pengaruh terhadap intensitas nyeri terhadap ibu bersalin, Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen (quasi experimental)* dan mengukur pengaruh *deep back* dan *rubbing massage* terhadap penurunan intensitas nyeri dan percepatan pembukaan *serviks* pada ibu bersalin, sedangkan persamaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian diatas sama menggunakan variabel *deep back massage* terhadap intensitas penerunan nyeri pada persalinan selibihnya variable tersebut seperti jenis penelitian,teknik analisis data yang digunakan berbeda.

3. (Siska 2019) Nyeri persalinan merupakan respon stimulasi persyarafan yang disebabkan adanya kontraksi uterus dan kerusakan jaringan pada saat persalinan serta kelahiran melalui vagina. Nyeri persalinan menimbulkan stress yang disebabkan karena pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu menggunakan aromaterapi cendana. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi cendana terhadap nyeri persalinan di RSUD Tidar Magelang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy eksperimen* dengan *two group pretest and posttest with control group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Responden pada penelitian ini adalah ibu bersalin sebanyak 20 pada kelompok intervensi dan kontrol. Pengukuran nyeri menggunakan NRS (*Numerical Rating Scale*). Uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. Hasil Terdapat perbedaan yang signifikan nyeri sebelum dan setelah diberikan aromaterapi cendana dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Kesimpulan Aromaterapi cendana efektif untuk mengurangi nyeri persalinan.
4. (Cholisah Suralaga, Nurul Husnul Lail, Titi Romini 2020) Pengaruh Pemberian aroma cendana terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di klinik Indah Medika, Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Manajemen nyeri secara non farmakologi dapat dilakukan dengan cara pemberian aromaterapi. Data dari Klinik Indah Medika Kabupaten Bekasi menunjukkan bahwa jumlah persalinan periode Januari-Maret tahun 2020 sebanyak 34 persalinan dan yang

mengalami nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebanyak 58,8%. Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi bunga cendana terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Klinik Indah Medika tahun 2020. Metodologi: Desain penelitian menggunakan quasi experiment dengan pendekatan one group pretest and posttest design. Sampel penelitian sebanyak 21 responden. Teknik sampel menggunakan accidental sampling. Alat ukur intensitas nyeri menggunakan kuesioner skala NRS (Numerical Rating Scales) dan untuk inhalasi menggunakan diffuser elektrik. Inhalasi aromaterapi cendana dilakukan selama 30 menit saat persalinan kala 1 berlangsung. Hasil: Nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum diberikan aromaterapi cendana (pretest) sebesar 7,14 dan setelah diberikan aromaterapi cendana (posttest) nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebesar 4,48. Hasil uji statistik didapatkan sig. 2 tailed = 0,000.

5. (Siti Khadijah, Mhd. Riza Marjoni 2021), dengan judul *Comparison Of Efficacy Of The Deep Back Massage Method With And Wyhout Al-Fatihah For Pain Manangement In Primigravida During Active First Stage Of Labor This study was conducted on February 1, 2021 with the results that the most effective method for reducing the intensity of labor pain in women during the active phase of labor was the back massage method with Al-Fatihah readings, which was indicated by the difference in average.* Kombinasikan metode ini lebih banyak efektif dalam menenangkan ibu dan memblokir pusat nyeri dalam dirinya. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat referensi dan bagi mereka untuk berinovasi untuk meningkatkan penelitian ini, sedangkan persamaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian diatas sama menggunakan variabel deep back massage terhadap intensitas penerunan nyeri pada persalinan selibihnya variable tersebut seperti jenis penelitian, teknik analisis data yang digunakan berbeda.

6. (Mia Rita Sari,2019), dengan judul *Effect Of Deep Back Massage On The Of Labor Pain When, Active Phase In Normal Maternity Mothers In Gajah Mada Tembilahan Health Center. with the results that the massage given to reduce labor pain must be given in the right place and carried out at the beginning of the contraction so that the mother in labor can feel the benefits of the massage given, there is an effect of deep back massage on labor pain levels during phase 1 of the active stage, this type of research using quantitative research with a quasi-experimental design research which is a pre-experimental - post-experiment group, while.* persamaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian diatas sama menggunakan variabel *deep back massage* terhadap intensitas penerunan nyeri pada persalinan selibihnya variable tersebut seperti jenis penelitian,teknik analisis data yang digunakan berbeda.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan aterm (37-42 minggu), lahir spontan dengan persentasi belakang kepala yang berlangsung sekitar 18-20 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin. Salah satu hal yang menyertai proses persalinan, yang paling dirasakan tidak menyenangkan bahkan menakutkan bagi ibu adalah nyeri persalinan (Gondo, 2011).

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks yang kemudian janin turun menuju jalan lahir dan berakhir dengan pengeluaran bayi yang kemudian disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin melalui jalan lahir atau bahkan jalan lahir baik dengan bantuan maupun kekuatan sendiri (Mutmainnah dkk, 2017).

Berdasarkan dari beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks yang kemudian diikuti oleh janin turun menuju jalan lahir dan berakhir dengan pengeluaran janin pada kehamilan aterm (37-42 minggu), lahir spontan dengan persentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 24 jam kemudian diikuti oleh pengeluaran plasenta dan selaput janin.

2. Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan terbagi menjadi 4 yaitu kala I (pembukaan), kala II (pengeluaran), kala III (pengeluaran plasenta), dan kala IV (observasi atau pemulihan) (Rahayu, 2018).

1) Kala I

Tahap I dimulai pada saat kontraksi teratur (*true his*) sampai dengan pembukaan lengkap dengan durasi waktu pada primipara berlangsung sekitar 8-10 jam dan multipara berlangsung sekitar 6-7 jam.

Tahap I terbagi menjadi tiga fase yaitu pertama fase latent, terjadi pembukaan servik 1-3 cm dengan durasi waktunya untuk primipara 8,6 jam dan multipara 5,3 jam serta kontraksi uterus berlangsung sekitar 20-40 detik dengan intensitas ringan sampai sedang. Kedua, fase aktif terjadi pembukaan serviks 4-7 cm, dengan durasi waktu untuk primipara 4,6 jam dan multipara 2,4 jam serta kontraksi uterus berlangsung sekitar antara 40-60 detik dengan intensitas sedang sampai kuat. Ketiga, fase transisi terjadi lebih singkat namun intensitasnya tinggi dengan pembukaan servik 8-10 cm durasi waktunya pada primipara 3,6 jam dan bervariasi pada multipara serta kontraksi terjadi 2-3 menit sekali dengan lama antara 60-90 detik.

Kala II

2) Kala II

Terjadi pada pembukaan lengkap hingga bayi yang ditandai dengan kontraksi yang semakin kuat, ketidakmampuan ibu untuk mengontrol sehingga ibu spontan untuk mengejan, terkadang ibu mengalami mual bahkan muntah. Kondisi anus dan vulva membuka serta perineum menonjol. Lama persalinan pada tahap ini berlangsung sekitar 30 menit sampai 2 jam pada primipara dan 5-30 menit pada multipara.

3) Kala III

Tahap ini dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan keluarnya plasenta, yang terbagi menjadi dua fase yaitu pelepasan plasenta dan pengeluaran plasenta. Dengan durasi waktu antara 5-10 menit pada primipara dan multipara.

4) Kala IV

Tahap IV dilakukan pengawasan untuk pemulihan fisik ibu dan bayi, dimulai dari lahirnya plasenta sampai 1-4 jam yang tujuannya untuk mencegah terjadinya perdarahan setelah melahirkan.

3. Tanda Masuk dalam Persalinan

Terjadinya his persalinan mempunyai karakteristik pinggang terasa sakit menjalar ke depan, sifat his teratur, interval makin pendek dan kekuatan makin besar, terjadi perubahan pada *serviks*, jika pasien menambah aktifitasnya, misalnya dengan berjalan, maka kekuatannya bertambah. Dengan adanya his

persalinan, terjadi perubahan pada *serviks* yang menimbulkan pendataran dan pembukaan, pembukaan menyebabkan selaput lendir yang terdapat pada *kanalis servikalis* terlepas dan terjadinya pendarahan karena kapiler pembuluh darah pecah. Sebagian pasien mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah, maka ditargetkan persalinan dapat berlangsung dalam 24 jam. Namun jika ternyata tidak tercapai, maka persalinan akhirnya diakhiri dengan tindakan tertentu, misalnya dengan dilakukan *ekstraksi vakum* atau *section caesaria* (Sulistyawati, 2018).

4. Konsep Nyeri Persalinan

a. Pengertian

Nyeri persalinan merupakan respon stimulasi persyarafan yang disebabkan adanya kontraksi uterus dan kerusakan jaringan pada saat persalinan serta kelahiran melalui vagina. Persepsi nyeri sangat bervariasi tergantung pada masing-masing individu, intensitas nyeri maupun toleransi nyeri selama persalinan dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu (Kumalasari, 2017).

b. Sebab-sebab rasa nyeri pada persalinan

- 1) Anoreksi myometrium adalah kontraksi otot selama periode anoreksi relatif menyebabkan rasa sakit. Apabila relaksasi uterus antara saat-saat terjadinya kontraksi tidak cukup untuk memungkinkan oksigenasi yang memungkinkan oksigenasi yang adekuat, maka beratnya rasa nyeri semakin bertambah.
- 2) Peregangan servik, menyebabkan rasa nyeri terutama di bagian punggung.
- 3) Penekanan pada geglian saraf yang berdekatan dengan servik dan vagina.
- 4) Tarikan pada tuba, ovarium dan peritoneum.
- 5) Tarikan peregangan pada ligamentum penyangga.
- 6) Penekanan pada uretra, kandung kemih dan rectum .
- 7) Distensi otot-otot dasar panggul dan perineum (Harry & William, 2016)

c. Fisiologi Nyeri Persalinan

Menurut Judha (2012), menjelaskan mekanisme nyeri antara lain:

- 1) Nyeri viseral adalah nyeri yang disebabkan oleh perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I dialami ibu. Nyeri yang dirasakan oleh ibu berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal punggung menjalan ke daerah paha.
- 2) Nyeri somatik yaitu nyeri yang diakibatkan oleh peregangan perineum dan vulva, tekanan servikal pada saat ibu kontraksi, penekanan bagian terendah janin secara progresif pada fleksus lumboskral, kandung kemih, usus dan struktur sensitif panggul yang lain. Nyeri ini biasanya dialami pada kala I dan kala II persalinan.

d. Dampak Nyeri Persalinan

Efek nyeri persalinan yaitu ibu mengalami stress yang disebabkan karena pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Sumarah, 2019).

Nyeri persalinan akan menimbulkan hiperventilasi, meningkatkan konsumsi oksigen, menimbulkan alkalosis respiratorik, vasokonstriksi pembuluh darah uterus dan asidosis pada fetus. Meningkatkan noradrenalin akan menurunkan darah ke plasenta dan menurunkan kontraksi uterus sehingga mengganggu keselamatan ibu dan fetus dan keberhasilan partus pervaginam (Rahayu, 2018).

e. Klasifikasi Nyeri

Menurut Andarmoyo (2013), klasifikasi nyeri dibedakan menjadi dua yaitu:

- 1) Nyeri Akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat. Nyeri akut akan berhenti dengan sendirinya (*self-limiting*) dan akhirnya

- 2) menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih dan area yang terjadi kerusakan. Nyeri akut berdurasi singkat (kurang dari 6 bulan), memiliki onset yang tiba-tiba dan berlokalisasi. Nyeri ini biasanya disebabkan trauma bedah atau inflamasi. Kebanyakan orang pernah mengalami nyeri sejenis ini, seperti pada saat sakit kepala, sakit gigi, terbakar, tertusuk duri, persalinan, pasca pembedahan dan lain sebagainya.
- 3) nyeri kronik adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap suatu panjang waktu. Nyeri kronik berlangsung lebih dari 6 bulan. Nyeri kronik tidak mempunyai awitan yang ditetapkan dengan tepat dan sering sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respon terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya.

5. pengukuran intensitas nyeri

Skala *Intensitas Nyeri Numerik 0 – 10*



Gambar 2.1 skala nyeri

Andarmoyo (2013), Skala penilaian numerik lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi (Anonim, 2018).

- 0 : Tidak ada rasa nyeri/normal
- 1 : Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk
- 2 : Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti dicubit
- 3 : Bisa ditoleransi (nyeri sangat terasa) seperti ditonjok bagian bawah atau disuntik
- 4 : Menyedihkan (kuat, dalam, nyeri yang dalam) seperti di sengat tawon
- 5 : Sangat menyedihkan (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) seperti terkilir keseleo

6 : Intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat) sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu dari panca indra menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu

7: Sangat intens (kuat, dalam, nyeri menusuk begitu kuat) dan merasakan nyeri yang sangat mendominasi indra si penderita yang menyebabkan tidak mampu melakukan perawatan sendiri

8: Benar mengerikan (nyeri yang begitu kuat) sehingga menyebabkan si penderita tidak dapat berpikir jernih dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama

9 : Nyeri mengakibatkan Anda menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri Skala

10: Nyeri berada di tahap yang paling parah dan bisa menyebabkan Anda tak sadarkan diri (Anonim, 2018)

6. Penatalaksanaan Nyeri

- a. Penatalaksanaan nyeri farmakologis (obat-obatan) lebih efektif untuk menangani nyeri persalinan, akan tetapi terapi ini lebih mahal dan memiliki efek samping seperti pusing, mual, dan rasa ingin muntah yang kurang baik bagi ibu dan janin (Maryunani, 2010). Efek obat yang diberikan kepada ibu dapat langsung menurunkan *fetal heart rate* (FHR) pada bayi, dan yang tidak langsung seperti obat yang dapat menyebabkan hipotensi maternal dan menurunkan aliran darah ke plasenta yang dapat menyebabkan hipoksia dan asidosis pada bayi (Kinney, 2008). Contoh obat yang digunakan untuk terapi farmakologi yaitu analgesia sistemik, senyawa analgesik narkotik, senyawa antagonis agonis narkotik campuran, pembangkit efek analgesik. Analgesia/Anestesi blok saraf. Analgesia epidural lumbar, blok paraservikal (Bobak, 2005).
- b. Penatalaksanaan nyeri nonfarmakologis yang dapat diterapkan dalam mengurangi nyeri persalinan, yaitu pendampingan saat persalinan, teknik pernapasan saat persalinan "*Lamaze*", hidroterapi (bersalin dalam air "*water birth*", mandi), aromaterapi, audioanalgesia, akupunktur, *Transcutaneous Electric Nerve Stimulation* (TENS), kompres dengan suhu dingin panas, sentuhan pijatan dan hipnotis. Metode non farmakologis untuk mengurangi

nyeri persalinan ini dapat diterapkan di semua rumah sakit dan klinik bersalin karena tidak berbahaya secara farmakologis dan dengan biaya yang relatif murah (Gondo, 2011).

7. *Massase*

a. Pengertian *Massase*

Massase adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak biasanya otot, tendon, atau ligamentum tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan memperbaiki sirkulasi sehingga dapat mengurangi rasa nyeri yang dialami ibu bersalin (Indah dkk, 2012).

Massase merupakan salah satu metode *nonfarmakologi* yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil menyebabkan *gate control* membuka dan impuls diteruskan ke korteks serebral sehingga akan menimbulkan rasa sakit. Tetapi impuls rasa sakit ini dapat diblok yaitu dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar yang menyebabkan *gate control* akan tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebral. Pada prinsipnya rangsangan berupa usapan pada saraf yang berdiameter besar yang banyak pada kulit harus dilakukan awal rasa sakit atau sebelum impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil mencapai korteks serebral (Anonim, 2018).

b. Metode *Deep back massage*

Deep back massage adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan sendi *sacroiliacus* dari posisi *oksiput posterior* janin. Metode *deep back massage* juga merupakan metode *massase* dengan memperlakukan pasien berbaring miring, kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah sacrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya. Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sacrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Penekanan dapat dilakukan dengan tangan yang dikepalkan seperti bola tenis pada sacrum dimana penekanan selama kontraksi sama dengan penurunan nyeri dengan menggunakan obat

50-100 mg meperidine. Dengan penekanan *menstimulasi kutaneus* sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Hal ini sesuai dengan teori gate control. *Deep Back Massage efektif* dilakukan pada kala I pembukaan 4-7 cm (Indah, dkk, 2012).

Sensasi nyeri menjalar melewati *syaraf simpatis*, yang memasuki *modula spinalis* melalui *segmen posterior* syaraf *spina torakallis* 10, 11 dan 12. Penyebaran nyeri pada kala I persalinan adalah nyeri punggung bawah yang dialami oleh ibu disebabkan oleh tekanan kepala janin terhadap tulang belakang, nyeri ini tidak menyeluruh melainkan nyeri disuatu titik. Akibat penurunan janin, lokasi nyeri punggung berpindah ke bawah, ke tulang belakang bawah, serta lokasi denyut jantung janin berpindah kebawah pada abdomen ibu ketika terjadi penurunan kepala. Tehnik *Deep back massage* adalah metode *procedural* yang diterapkan sebagai instrumen perlakuan pada kelompok yang mendapat deep back massage. Secara prinsip metode ini efektif dilakukan pada pembukaan 4-7 cm. *Deep back massage* saat persalinan dapat berfungsi sebagai *analgesic epidural* yang dapat mengurangi nyeri dan stress, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu bersalin. Oleh karena itu diperlukan asuhan essensial pada ibu saat bersalin untuk mengurangi nyeri dan stress akibat persalinan yang dapat meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin (Anonim, 2018).

Deep back massage memberikan stimulasi pada bagian *sacrum* dengan cara melakukan gosokan lembut dengan kedua tangan pada sacrum ibu bersalin selama 20 menit dengan frekuensi 30-40x gosokan permenit dengan gerakan seperti mengelus-elus pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. Namun kekuatan penekanan saat kontraksi berbeda tingkat kekuatannya setelah *kontraksi/his* hilang. Setelah *kontraksi/his* menghilang *masasse* dilakukan dengan penekanan lebih lembut. Hal ini dilakukan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu untuk merilekskan otot-otot setelah adanya kontraksi. Penilaian keefektifan penggunaan *deep back massage* dapat dilakukan setelah diberikan *massase* pada ibu selama 20 menit sejak adanya kontraksi pada salah satu pembukaan kala I fase aktif namun

sebelumnya telah dilakukan *observasi* pada ibu dengan asuhan persalinan normal (relaksasi) tanpa diberikan perlakuan *massase* untuk mengetahui tingkat nyeri yang dialami ibu (Aryani, 2015).

Menurut Bourbanis, pengukuran skala nyeri dibagi menjadi 5 kelompok yang terdiri atas angka 0-10. Untuk angka 0 tidak nyeri, 1- 3 nyeri ringan yang secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik, 4-6 nyeri sedang yang secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik. Sedangkan angka 7-9 menunjukkan nyeri berat terkontrol yang secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi dan angka 10 menunjukkan nyeri sangat berat tidak terkontrol dimana pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul. (Anonim, 2018) .

Pijat dan sentuhan membantu ibu lebih *rileks* dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena pijat merangsang tubuh melepaskan *senyawa endorphin* yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman dan enak. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Noviyanti, 2016). *Gate control theory* dapat diukur untuk *efektifitas* cara ini. Ilustrasi *Gate control theory* bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama, sensasi sentuhan berjalan ke otak menutup pintu gerbang dalam otak. Dengan adanya pijatan yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam membuat relaksasi otot. (Anonim., 2018).

8. Konsep Aromaterapi

a. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi berasal dari kata aroma yait harum atau wangi, dan *therapy* yaitu cara pengobatan atau penyembuhan. Aromaterapi adalah suatu cara perawatan tubuh dan atau pengobatan penyakit dengan menggunakan minyak essensial (*essential oil*) (Jaelani, 2019).

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak esensial atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga. Aromaterapi memiliki manfaat yang sangat beragam, mulai dari pertolongan pertama sampai membangkitkan rasa gembira (Koensoemardiyah, 2019).

b. Manfaat Aromaterapi

- 1) Mencegah stress, seperti cemas tegang, atau rasa lelah secara fisik dan emosional yang dapat dikategorikan sebagai stres ringan. Harum dari minyak esensial memberikan efek tenang dan relaks, dengan cara dihirup atau bisa sebagai *massage oil*. Minyak esensial yang baik digunakan untuk terapi stres yaitu *cypress*, *grapefruit*, *papermint*, *rosemary*, kayu putih, geranium, juniter dan lavender.
- 2) Mengatasi insomnia. Keharuman minyak esensial dapat membuat pikiran menjadi tenang dan relaks, dengan menggunakan minyak esensial dari lavender, *chamomile* dan *ylang-ylang*.
- 3) Merawat tubuh, minyak esensial yang digunakan untuk mandi dan pijatan membuat otot yang kaku menjadi relaks. Selain itu, minyak esensial juga bisa menstimulasi sistem sirkulasi hingga memperlancar pmbungan zat-zat beracun dari dalam tubuh.
- 4) Merawat rambut, apabila ingin mendapatkan rambut yang sehat dan berkilau bisa menambahkan minyak esensial sebanyak 10-12 tetes dalam 100 ml sampo.
- 5) Menghilangkan bau badan, dengan menggunakan campuran minyak ketumbar dan minyak esensial seperti *rosewood* dan *cypres* sangat tepat untuk mengurangi bau badan.
- 6) Merawat kuku, aromaterapi yang bisa digunakan untuk perawatan kuku yaitu dengan mencampurkan sebanyak 6 tetes minyak lavender serta *chamomile* dan cendana ke dalam 30 ml minyak almond.

- 7) Merawat wajah dan kulit, minyak esensial yang dianjurkan untuk perawatan kulit adalah apricot dan primrose (kulit berkerut), safflower dan bunga matahari (kulit berminyak), sweet almond (kulit normal atau sensitif), minyak kacang tanah dan avokad (kulit kering), minyak zaitun (kulit kasar), wheatgerm (kulit dengan jaringan parut) dan minyak wijen (*stretch mark*).
- 8) Kehamilan, aromaterapi bisa mengurangi *stretch mark*, *varises*, dan pembengkakan di kaki. Aromaterapi yang aman yaitu lavender, cendana dan chamomile

c. Jenis Aromaterapi

Minyak esensial dikelompokkan menjadi tiga golongan besar menurut Koensomardiyah (2019), yaitu:

- a) *Top notes* atau *head notes* atau *peaks* adalah minyak esensial yang diperoleh dari bagian bunga, buah dan biji. Contohnya yaitu basil, bergamot, grapefruit, kayu putih, pappermint, sereh, limau, mandarin, tangerine dan lemon.
- b) *Middle notes* atau sering disebut *bouquets*, *heart notes*, atau *modifier* yang didapatkan dari ekstrak daun. Contohnya chamomile, clary sage, sypress, adas, geranium, hyssop, jupiter, kenanga, lada hitam, lavender, marjoram, mawar, petigrain, pinus, rosemary dan thyme.
- c) Base atau *deep notes* yang didapatkan dari ekstrak bagian akar. Kulit dan kayu. Contohnya adalah benzoid, cedarwood, kemenyan, nilam, rose absolute, cendana, melat, soikenard, myrrh dan akar wangi.
- d) Penggunaan minyak esensial harus tepat agar terapi yang kita inginkan bisa mencapai sasaran, berikut adalah khasiat dari masing-masing minyak esensial diantaranya yaitu:
 - 1) Minyak zaitun (*olive oil*), ini berfungsi untuk menjaga kelembutan pada kulit kering
 - 2) Minyak jeruk (*citrum oil*), aroma segar yang dimiliki oleh citrum ini membuat tubuh menjadi segar dan tubuh kembali siap untuk beraktivitas.

- 3) Minyak kenanga (*ylang-ylang oil*), wangi kenanga dipercaya membuat tubuh menjadi segar dan bisa afrodisiak atau pembangkit gairah seksual.
- 4) Minyak melati (*jasmine oil*), terkenal bisa menghilangkan ketegangan pada tubuh dan membuat kemabali rileks.

d. Cara Pemberian Aromaterapi

1) Inhalasi

Inhalansi merupakan salah satu cara yang sangat mudah dan cepat dalam pengaplikasian aromaterapi. Aromaterapi masuk dari luar tubuh ke dalam tubuh dengan satu tahap dengan mudah, melewati paru-paru dialirkan ke pembuluh darah melalui alveoli (Sharma, 2018). Inhalasi adalah cara pemberian aromaterapi yang dengan cara minyak ditepatkan diatas peralatan listrik sebagai penguap. Kemudian ditambahkan dua sampai lima tetes minyak aromaterapi dalam vaporiser 20 ml air untuk menghasilkan uap. Minyak yang umum digunakan yaitu papermint untuk mual lavender untuk suasana hati, rose baik untuk suasana sedih (Wahyuningsih, 2014).

2) Kompres

Penggunaan aromaterapi dengan di kompres hanya membutuhkan sedikit minyak esensial. Kompres hangat dengan minyak aromaterapi dapat bermanfaat untuk menurunkan nyeri punggung dan nyeri perut (Wahyuningsih, 2014).

3) Berendam

Penggunaan aromaterapi dengan cara berendam yaitu dengan menambahkan tetesan minyak esensial ke dalam air hangat yang tujuan dapat membuat rileks, melarutkan pegal-pegal dan nyeri, dan memberikan efek yang merangsang dan mengembalikan energi. Berikan 6-8 tetes ke dalam bak mandi dan 2-3 tetes jika menggunakan ember (Sulastri, 2017).

4) Pijat

Dengan pemijatan daya penyembuhan yang terkandung dalam minyak esensial bisa menembus melalui kulit kemudian masuk ke dalam tubuh

dan mempengaruhi jaringan internal dan organ-organ tubuh. Karena minyak esensial sangat berbahaya bila diaplikasikan secara langsung ke dalam kulit dengan bentuk minyak yang murni. Minyak esensial baru bisa digunakan setelah dilarutkan dengan minyak dasar seperti minyak zaitun dan minyak tertentu lainnya (Sharma, 2018)

9. Aromatherapi cendana

a. Pengertian

Minyak Cendana (*Sandalwood oil*), Cendana (*Santalum album L*) atau lebih dikenal dengan *Sandalwood* adalah jenis tanaman asli Indonesia yang hidup di daerah Nusa Tenggara Timur (NTT) yang sering dijumpai di Pulau Timor, Sumba, Alor, Solor, Pantar, Flores, Roti dan pulau-pulau lainnya. Minyak cendana merupakan minyak yang sangat harum oleh karena itu minyak ini dipergunakan sebagai pengikat bahan pewangi lain (fiksasi) yang digunakan dalam industri parfum, dan hasilnya sebagian besar diekspor. minyak cendana dapat digunakan untuk menyembuhkan sakit perut, asma, sakit kulit, infeksi ginjal, berbagai peradangan, obat penenang, obat mengurangi rasa nyeri, anti kanker, anti bakteri dan aromaterapi (Ariyanti, 2018).

Kandungan yang terdapat dalam minyak cendana adalah santalol (sesquiterpenalkohol), santalen (sesquiterpena), santen, santenon, santalal, santalon, dan isovalerilaldehid. Cendana (*Santalum album*) kayunya yang wangi bisa menghasilkan minyak cendana (*Sandalwood*), minyaknya berwarna kuning kemerahan, mengandung santalol dan bisa dipakai sebagai fixative atau pengikat minyak wangi, selain itu juga berguna untuk mengatasi gangguan psikis, obat antidepresi, anti stress, sedatif dan aprodisiak, sedangkan kelebihanannya dari aromaterapi lain yaitu biaya yang dikeluarkan relatif murah, dapat menimbulkan rasa senang, cara pemakaian tergolong praktis dan efisien, efek zat yang ditimbulkannya cukup aman bagi tubuh, untuk perawatan kulit sebagai pelembab baik untuk kulit kering, berkerut, berkerak atau pada kulit meradang karena sinar matahari dan untuk rasa gatal yang timbul pada kulit dapat dihilangkan dengan minyak cendana.

Pemberian aromaterapi cendana membantu mengurangi depresi, mengatasi sulit tidur, stress, perasaan sedih dan sangat bermanfaat untuk meditasi. Cara kerja aromaterapi melalui inhalasi atau penciuman yaitu aroma yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi untuk penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera (Karlina dkk, 2014).

b. Kegunaan aromatherapi cendana

Mencegah stress, seperti cemas tegang, atau rasa lelah secara fisik serta meredakan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Harum dari minyak esensial memberikan efek tenang dan relaks tubuh mengeluarkan hormon endorpin yang berfungsi sebagai mengurangi persepsi rasa sakit, endorfin juga dapat bertindak sebagai penenang. Selain itu, dengan meningkatnya jumlah hormon endorfin, maka dapat berfungsi dalam mengurangi efek buruk dari stres dan rasa sakit, .

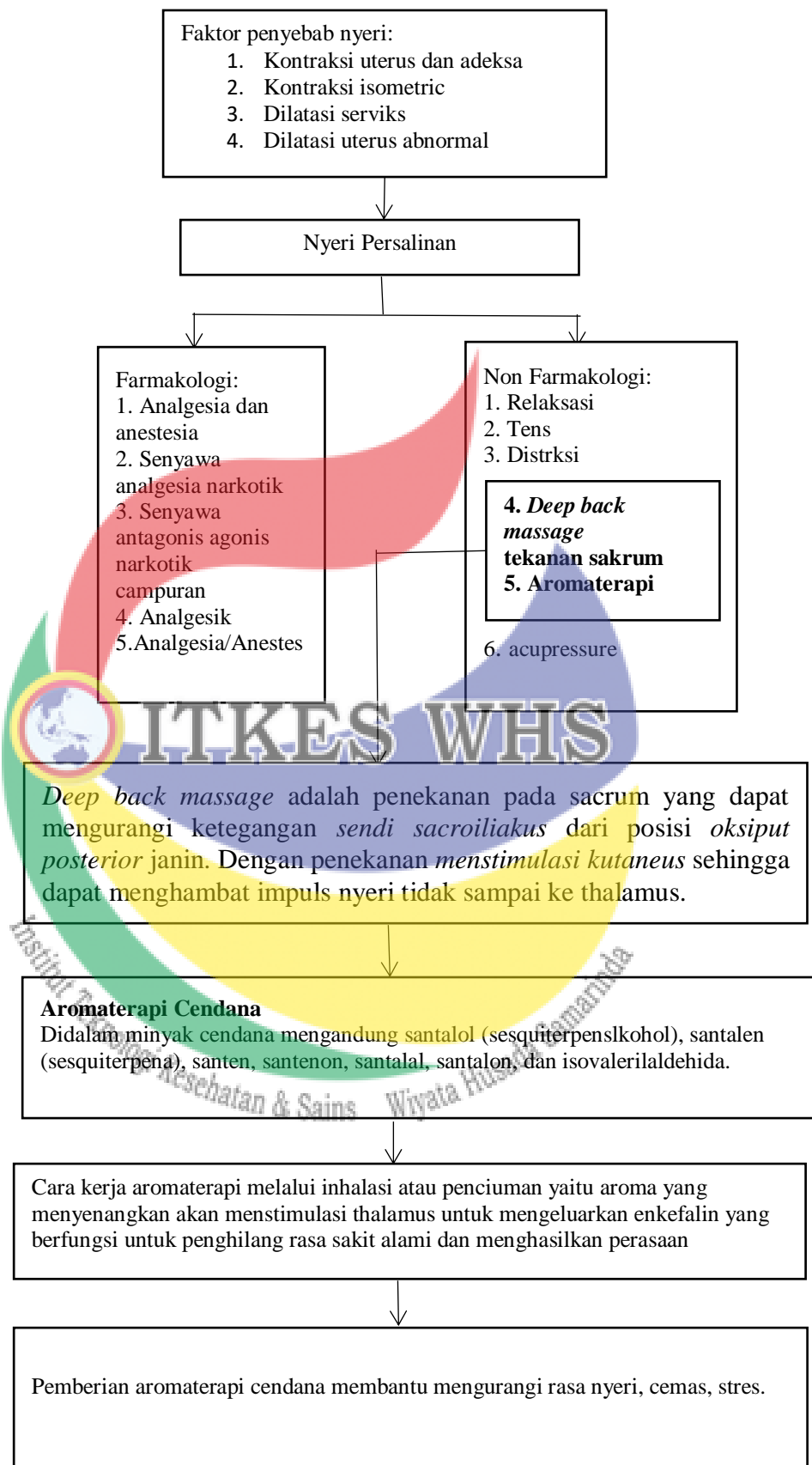
c. Kandungan aromatherapi cendana

kandungan yang terdapat dalam minyak cendana adalah santalol (sesquiterpenalkohol), santalen (sesquiterpena), santen, santenon, santalal, santalon, dan isovalerilaldehida. Menurut Jaelani (2009), Cendana (Santalim album) kayunya yang wangi bisa menghasilkan minyak cendana (Sandalwood), minyaknya berwarna kuning kemerahan, mengandung santalo.

d. Cara pemberian aromatherapi cendana

Inhalansi merupakan salah satu cara yang sangat mudah dan cepat dalam pengaplikasian aromaterapi. Aromaterapi masuk dari luar tubuh ke dalam tubuh dengan satu tahap dengan mudah, melewati paru-paru dialirkan ke pembuluh darah melalui alveoli (Sharma, 2009). Inhalasi adalah cara pemberian aromaterapi yang dengan cara minyak diletakkan diatas peralatan listrik sebagai penguap. Kemudian ditambahkan dua sampai lima tetes minyak aromaterapi dalam vaporiser 20 ml air untuk menghasilkan uap. Minyak yang umum digunakan yaitu papermint untuk mual lavender untuk suasana hati, rose baik untuk suasana sedih (Wahyuningsih, 2014).

B. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori (Anonim.2018)

C. Hipotesis Penelitian

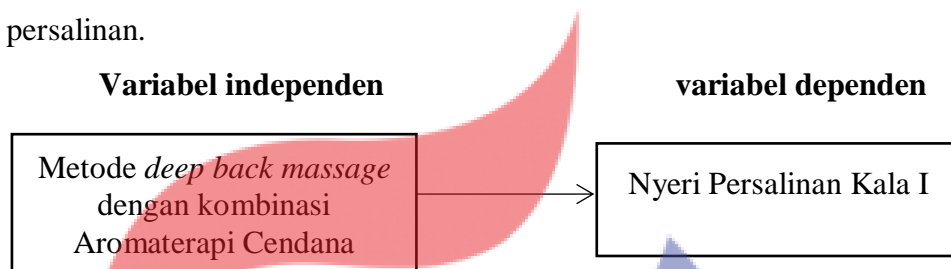
Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan(sugiyono, 2018). Berdasarkan paparan teori tersebut hipotesis dari penelitian ini yaitu :

Ha : Ada pengaruh *Deep back massage* dengan kombinasiaromaterapi cendana terhadap nyeri persalinan pada fase aktif kala I .



B. Kerangka konsep

Mengacu pada kerangka teori, variabel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah metode massase terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif adalah metode *deep back massage*. Berdasarkan teori, sebagai upaya penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif selain metode *deep back massage* engan kombinasi Aromaterapi Cendana terdapat metode lainnya termaksud penatalaksanaan dengan metode *farmakologi* dan *non farmakologi* Selain itu sebagai upaya penatalaksanaan nyeri ada factor yang mempengaruhi nyeri persalinan.



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

C. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu kala I fase aktif di Klinik Kartika Jaya Samarinda, persalinan selama 3 bulan terakhir bulan Juli - September tahun 2021 berjumlah 75 ibu bersalin .

2. Sampel

Pengambilan teknik sampel pada penelitian ini mengambil 30 responden ibu yang melahirkan di Klinik Kartika Jaya Samarinda, menggunakan teknik non probability sample dengan cara accidental sampling (Notoatmodjo, 2018). Pertimbangan yang dilakukan oleh peneliti dalam pemilihan sampel adalah dengan menentukan kriteria, dimana kriteria pemilihan terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi. Menurut Notoatmodjo (2012) kriteria inklusi adalah

suatu kriteria atau ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel, sedangkan kriteria eksklusi merupakan ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Berikut ini merupakan kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian:

1) Kriteria inklusi yaitu:

- a) Ibu inpartu di Klinik Kartika Jaya Samarinda pada tanggal 11 oktober – 11 desember tahun 2021.
- b) Inpartu kala I fase aktif (pembukaan ≥ 4 cm) sampai dengan fase dilatasi maksimal (pembukaan 9 cm)
- c) Ibu inpartu kala I persalinan tanpa resiko komplikasi
- d) Ibu bersedia untuk dilakukang terapi kombinasi *deep back massage* dengan aromatherapi cendana pada saat persalinan kala I

2) Kriteria eksklusi yaitu :

- a) Mendapat intervensi obstetrik seperti induksi persalinan
- b) Mendapat terapi analgesik dan anastesi selama kala I persalinan

D. Variabel Penelitian

Variabel independent merupakan sebab timbulnya variabel terikat. Adapun variabel independent dalam penelitian ini adalah metode *deep back massage*. Sedangkan variabel dependent dalam penelitian ini adalah nyeri persalinan kala I yang merupakan variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas.

E. Definisi oprasional/definisi istilah

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Nyeri Persalinan pada ibu bersalin kala I Fase Aktif	Perubahan skala rasa sakit yang dialami ibu saat melahirkan karena kontraksi sebelum dan sesudah dilakukan <i>deep back massage</i> pada kala I.	Skala nyeri	0 = Tidak Nyeri 1-3 =Nyeri ringan 4-6=Nyeri sedang 7-9 = Nyeri berat 10 = Nyeri hebat	Ordinal
Pembern <i>deep back massage</i>	Terapi <i>deep back massage</i> atau pijatan di	SOP		

daerah punggung untuk mengurangi nyeri yang dilakukan didaerah sakral dengan cara ditekan secara sirkuler menggunakan kepalan tangan yang halus yang dilakukan selama 20 menit dengan frekuensi 20-30 gosokan saat berkontraksi. ibu inpartu kala I fase aktif yang akan dilakukan oleh peneliti sendiri dan dibantu oleh asisten peneliti.

aromaterapi cendana	<p>Dan diberikan secara bersamaan dengan aromaterapi cendana dengan cara inhalasi, Kemudian ditambahkan dua sampai lima tetes minyak aromaterapi dalam vaporiser 20 ml air untuk menghasilkan uap</p>
---------------------	---

Table 3.1 Definisi Oprasional

F. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kartika Jaya Samarinda

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan dalam periode waktu 1 bulan pada bulan 11 Oktober sampai 11 desember 2021.

G. Pengumpulan data

1. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data adalah suatu alat yang selalu diperlukan dalam pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Instrumen dalam penelitian ini adalah checklist. Checklist adalah suatu daftar umum mengecek, yang berisi nama subyek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan (Notoatmodjo, 2018). *Cheklis*t yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data responden (nama, umur, status obstetrik), skala nyeri NRS, dan pemberian intervensi.

2. Alur Penelitian

1. Mengurus surat ijin penelitian
2. Menentukan sample dengan *purpostive sampling*
3. Mengidentifikasi populasi dalam penelitian ini yaitu ibu primigravida yang akan melakukan persalinan di Klinik Kartika Jaya Samarinda dari bulan Oktober, November sampai dengan Desember dengan pembukaan 4-7 cm.
4. Melakukan pengumpulan dan pengolahan data.
5. Menganalisis data.
6. Menyajikan hasil analisis data.
7. Melakukan dokumentasi hasil penelitian.

3. Prosedure pengumpulan data

Cara Pengumpulan Data Menurut Notoatmodjo (2012), data terbagi menjadi dua yaitu:

- a. Data Primer Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui pertemuan atau percakapan. Data primer dalam penelitian ini diambil melalui intervensi yang dilakukan pada ibu bersalin di Klinik Kartika Jaya Samarinda.

- b. Data sekunder Data sekunder adalah pengumpulan data yang di dapat dari lembaga atau instansi. Data sekunder dalam penelitian ini diambil dari catatan medis di Klinik Kartika Jaya Samarinda, jurnal-jurnal, dan buku pedoman.

4. Pengolahan dan analisis data

Setelah data dikumpulkan dan diolah kemudian data dianalisa menggunakan analisis univariat (analisis deskriptif), analisis bivariat dan analisis multivariat (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini menggunakan dua analisis yaitu anlaisis univariat dan analisis bivariat. Adapun teknik analisis data yang dilakukan adalah :

5. Data Data hasil penelitian ini adalah :

- a. Variabel relaksasi dengan *deep back massage*
- 1) Sebelum dilakukan terapi *Deep Back Massage* dengan kombinasi Aromaterapi Cendana terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin fase aktif (0)
 - 2) Sesudah dilakukan terapi kombinasi aromaterapi cendana dalam dengan *deep back massage*
- b. Variabel nyeri persalinan Skala nyeri numerik dengan rentang nilai 0-10.

6. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Data yang diperoleh data skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan intervensi menggunakan skala ukur *numeric Rating scale* (NRS), didapatkan skala nyeri dari 30 responden ibu bersalin kala I fase aktif adalah skala nyeri berat (7-9) sebanyak 100%.

b. Uji Normalitas

Pada hasil uji data menunjukkan bahwa nilai sig. pada Saphiro-Wilk < 0,05, Ho ditolak maka dapat disimpulkan bahwa data *pretest* dan *posttest* tidak berdistribusi normal.

c. Analisis Bivariat

Uji analisis bivariat dilakukan dengan SPSS untuk menguji hipotesis penelitian, yaitu uji *wilcoxon signed test* merupakan uji nonparametris untuk mengukur 2 kelompok data berpasangan berkala ordinal atau interval tetapi data distribusi normal. Hasil uji 2 Related - Sample (Uji *Wilcoxon*) skala nyeri pada *pretest* dan *posttest* adalah *p value* $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum (*pretest*) pemberian terapi dan sesudah (*posttest*) pemberian terapi.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Pada bagian ini akan dijelaskan hasil penelitian tentang *pengaruh deep back massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana terhadap penurunan intensitas nyeri perasalinan kala 1 fase aktif di Klinik Kartika Jaya Samarinda. Pengumpulan data ini dilakukan pada bulan November 2021 sampai Desember 2021. Dengan menggunakan lembar observasi.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan rancangan penelitian ini adalah penelitian eksperimen menggunakan pendekatan pra eksperimen. Pra eksperimen disign seringkali dipandang sebagai eksperimen yang tidak sebenarnya karena belum memenuhi persyaratan seperti cara eksperimen yang dapat dikatakan ilmiah mengikuti peraturan-peraturan tertentu (Arikunto, 2013). Rancangan penelitian ini adalah one group pretest posttest. Dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembimbing (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program) (Notoatmodjo, 2018). pada semua ibu primigravida yang mengalami persalinan kala 1 fase aktif yang datang ke Klinik Kartika Jaya Samarinda, serta memenuhi kriteria inklusi penelitian. Sampai berjumlah 30 responden.

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi sebelum dan sesudah pengaruh *deep back massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana terhadap rasa nyeri pada ibu bersalinan kala 1 fase aktif. Hasil pengolahan data dilakukan dan disesuaikan dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh *deep back massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana terhadap rasa nyeri ibu bersalinan kala 1 fase aktif pada primigravida.

B. Data Hasil Penelitian

1. Hasil Uji Analisis Univariat Sebelum Dilakukan Intervensi

Tabel 4.1

Hasil penelitian intensitas nyeri sebelum (pretes) dilakukan pemberian terapi *Deepback massage* dengan kombinasi aromatherapi cendana pada ibu bersalin kala I fase Aktif

karakteristik	F	%
Skala nyeri		
Tidak nyeri	0	0
Ringan	0	0
Sedang	0	0
Berat	30	100
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan intervensi menggunakan skala ukur *numeric Rating scale* (NRS), didapatkan skala nyeri dari 30 responden ibu bersalin kala I fase aktif adalah skala nyeri berat (7-9) sebanyak 100%.

2. Hasil Uji Analisis Univariat Sesudah Dilakukan Intervensi

Tabel 4.2

Hasil penelitian intensitas nyeri sesudah (postest) dilakukan pemberian terapi *deepback massage* dengan kombinasi aromatherapi cendana pada ibu bersalin kala I fase Aktif

karakteristik	F	%
Skala nyeri		
Tidak nyeri	0	0
Ringan	0	0
Sedang	30	100
Berat	0	0

Total	30	100
--------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 4.4 sesudah diberikan intervensi implementasi kombinasi *deepback massage* dengan frekuensi 30-40 kali dan inhalasi aromaterapi cendana selama 20 menit. Berdasarkan tabel 4.4 dilakukan pengukuran skala nyeri NRS didapatkan responden ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri ke nyeri sedang (3-5) sebanyak 100%.

3. Uji Normalitas Sebelum Terapi

Tabel 4.3
Hasil Uji Normalitas Data dengan Shapiro Wilk Test

Nilai Skala Nyeri	Shapiro Wilk Test	
	Statistic	Sig.
Pre Terapi	0,803	0,000
Post Terapi	0,880	0,003

Data dapat dikatakan berdistribusi normal, apabila Nilai P (Sig.) > 0,05. Pada hasil uji data menunjukkan bahwa nilai sig. pada Saphiro-Wilk < 0,05, Ho ditolak maka dapat disimpulkan bahwa data *pretest* dan *posttest* tidak berdistribusi normal. Maka uji signifikasi hipotesis antara dua sampel berpasangan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi terhadap skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif dilakukan dengan uji Wilcoxon.

4. Uji Bivariat

Tabel 4.4
Hasil Uji Bivariat Wilcoxon Signed Rank

Perbandingan	n	Nilai	Pretest	Posttest	p
Skala Nyeri	30	Mean ± SD	4,03 ± 0,809	7,700 ± 0,915	0,000

Hasil uji 2 Related - Sample (Uji *Wilcoxon*) skala nyeri pada *pretest* dan *posttest* adalah *p value* $0,000 < 0,05$, sehingga dapat

disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum (*pretest*) pemberian terapi dan sesudah (*posttest*) pemberian terapi.

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh *deepback massage* dengan kombinasi aromatherapi cendana terhadap penurunan rasa nyeri ibu inpartu kala I fase aktif di klinik Kartika Jaya Samarinda. Pada bab ini menjelaskan hasil-hasil penelitian dan membandingkan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya atau teori-teori yang mendukung atau berlawanan dengan temuan baru. Serta membahas terkait keterbatasan penelitian dengan membandingkan proses pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan dengan ideal yang seharusnya dicapai.

1. Analisa Univariat Sebelum Dilakukan Metode Pengurangan Nyeri Persalinan *Deep Back Massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana

Hasil analisa distribusi frekuensi diperoleh data skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan intervensi menggunakan skala ukur *numeric Rating scale* (NRS), didapatkan skala nyeri dari 30 responden ibu bersalin kala I fase aktif adalah skala nyeri berat (7-9) sebanyak 100%. Hal ini menunjukkan nyeri pada persalinan kala I fase aktif berada pada nyeri yang tidak terkontrol saat sebelum di berikannya perlakuan *deep back massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana.

Nyeri persalinan dapat menimbulkan kecemasan serta ketakutan pada pasien sehingga kebutuhan oksigen meningkat, otot menjadi tegang serta tekanan darah meningkat, keadaan ini akan merangsang *katekolamin* yang dapat menyebabkan terjadinya pada kekuatan kontraksi sehingga mengakibatkan partus lama (Anggraeni, 2015). Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I fase aktif sangat penting, karena ini sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat. Mengingat dampak nyeri cukup signifikan bagi ibu dan bayi, maka harus ada upaya untuk menurunkan nyeri tersebut (Maita., 2016).

Menurut penelitian Fitrianiingsih (2017) menemukan bahwa Nyeri paling dominan dirasakan pada saat persalinan terutama selama kala I fase aktif. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Sekresi hormon tersebut yang berlebihan akan menimbulkan gangguan sirkulasi uteroplasenta sehingga terjadi hipoksia janin. Salah satu untuk mengendalikan nyeri persalinan dengan metode nonfarmakologi yaitu dengan metode deep back massage dan metode endorphine massage (Fitrianiingsih., 2017).

Menurut asumsi peneliti bahwa rata-rata ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri yang tidak terkontrol sebelum diberikan perlakuan *deep back massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana. Efek nyeri persalinan yaitu ibu mengalami stress yang disebabkan karena pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus sehingga nyeri bertambah banyak. Oleh sebab itu diberikanlah perlakuan *deep back massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana mengurangi rasa nyeri persalinan kala I fase aktif.

2. Analisa Univariat Sesudah Dilakukan Metode Deep Back Massage Dengan Kombinasi aromaterapi cendana terhadap penurunan rasa nyeri

Hasil analisa distribusi frekuensi sesudah diberikan intervensi implementasi kombinasi *deepback massage* dengan frekuensi 30-40 kali dan inhalasi aromaterapi cendana selama 20 menit. Berdasarkan tabel 4.2 dilakukan pengukuran skala nyeri NRS didapatkan responden ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri ke nyeri sedang (3-5) sebanyak 100%.

Nyeri persalinan merupakan respon stimulasi persyarafan yang disebabkan adanya kontraksi uterus dan kerusakan jaringan pada saat persalinan serta kelahiran melalui vagina. Persepsi nyeri sangat bervariasi tergantung pada masing-masing individu, intensitas nyeri maupun toleransi

nyeri selama persalinan dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu (Kumalasari, 2012).

Menurut penelitian Gaidaka (2017) dengan judul pengaruh *deep back massage* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif ibu inpartu primigravida, menyatakan bahwa ada pengaruh *deep back massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. Pemberian *deep back massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana yang tepat dan sering, yang dilakukan oleh pendamping persalinan maupun keluarga akan mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif (Gaidaka., 2017).

Menurut asumsi peneliti bahwa sesudah diberikan perlakuan berikannya perlakuan *deep back massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana selama 20 menit ibu bersalin mengalami penurunan rasa nyeri ibu merasa nyaman dan merasa rileks karena pijat merangsang tubuh melepaskan *senyawa endorphin* yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman dan enak. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat. Dengan adanya pijatan yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam membuat relaksasi otot

3. Pengaruh pemberian metode deep back massage terhadap intensitas pengurangan nyeri persalinan kala 1 fase aktif primigravida

Berdasarkan uji T bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) yaitu sebesar 0.000 dimana $p\text{-value} < \text{Sig } \alpha$. Sehingga hipotesis pada penelitian ini diterima, yaitu ada pengaruh *metode deep back massage* terhadap intensitas penurunan rasa nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Klinik Kartika Jaya Samarinda pada Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aryani (2015) bahwa Massage yang dilakukan sebagai proses pengurangan rasa nyeri dengan melakukan penekanan pada daerah sacrum 2,3,4 pada saat ada kontraksi selama 20 menit, sekitar 6-8 kali penekanan dengan menggunakan telapak tangan bagian bawah, dengan kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan. Dilakukan tiga kali siklus pada fase aktif kala I persalinan (Aryani, et al., 2015).

Pijat dan sentuhan membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman dan enak. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Noviyanti, 2016). Gate control theory dapat diukur untuk efektifitas cara ini. Ilustrasi Gate control theory bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama, sensasi sentuhan berjalan ke otak menutup pintu gerbang dalam otak. Dengan adanya pijatan yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorfin dalam membuat relaksasi otot. (Anonim., 2018).

Menurut asumsi peneliti, pengurangan rasa nyeri saat persalinan setelah diberikan metode *deep back massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana pada responden ditentukan dari hasil pembukaan. Setelah itu meminta persetujuan terhadap responden untuk melakukan terapi *Deep back massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana dan melakukan tindakan dengan yakin dan benar agar ibu bisa merasa rileks di tengah-tengah kontraksi.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui adanya beberapa keterbatasan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal atau dapat dikatakan belum sempurna antara lain :

- a. Peneliti tidak meneliti/ mengontrol semua faktor-faktor yang mempengaruhi rasa nyeri saat persalinan, serta ada tidaknya dukungan dari keluarga persalinan.
- b. Keterbatasan tenaga yang membantu untuk memberikan intervensi sehingga penelitian membutuhkan waktu yang lama.

BAB V PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pemberian terapi Pengaruh *Deep Back Massage* dengan Kombinasi Aromaterapi Cendana Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Klinik Kartika Jaya Samarinda dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil analisa distribusi frekuensi diperoleh data skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan intervensi menggunakan skala ukur *numeric Rating scale (NRS)*, didapatkan skala nyeri dari 30 responden ibu bersalin kala I fase aktif adalah skala nyeri berat (7-9) sebanyak 100%.
2. Hasil analisa distribusi frekuensi sesudah diberikan intervensi implementasi kombinasi *deepback massage* dengan frekuensi 30-40 kali dan inhalasi aromaterapi cendana selama 20 menit. Berdasarkan tabel 4.2 dilakukan pengukuran skala nyeri NRS didapatkan responden ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri ke nyeri sedang (3-5) sebanyak 100%.
3. Hasil analisis uji T dengan *Wilcoxon Ranks Test* dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0.000 ($p\text{-value} < \text{Sig } \alpha$). Sehingga hipotesis pada penelitian ini diterima, yaitu ada pengaruh *Deep Back Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Klinik Kartika Jaya Samarinda.

B. SARAN

Adapun saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Peneliti
Diharapkan untuk mengidentifikasi faktor lainnya yang berpengaruh pada Nyeri Persalinan di wilayah Klinik Kartika Jaya Samarinda.
2. Responden

Agar lebih termotivasi untuk meningkatkan kepatuhan dan kemampuan dalam melakukan teknik *Deep Back Massage* dengan Kombinasi Aromaterapi Cendana Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif dan menjadi model bagi anggota lainnya atau tenaga medis pada ibu persalinan khususnya ibu Primigravida. Dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang terapi komplementer untuk mengatasi Nyeri Persalinan bagi Institusi Pendidikan

3. Tempat penelitian

Diharapkan teknik *Deep Back Massage* dengan Kombinasi Aromaterapi Cendana Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif dapat diterapkan dan dilakukan saat pendampingan pada ibu inpartu kala I fase aktif.

4. Insistusi Pendidikan

Diharapkan teknik *Deep Back Massage* dengan Kombinasi Aromaterapi Cendana Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif dapat menjadi salah satu bahan atau materi ajar dalam proses perkuliahan, khususnya bagi mahasiswa kebidanan. Selain itu Teknik *Deep Back Massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana dapat menjadi bahan utama dalam pendampingan ibu saat melakukan Persalinan kegiatan KKN atau pengabdian masyarakat khususnya pada kebidanan komunitas pada ibu persalinan. Dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang terapi komplementer untuk mengatasi Nyeri Persalinan bagi Institusi Pendidikan



BAB V PENUTUP

C. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pemberian terapi Pengaruh *Deep Back Massage* dengan Kombinasi Aromaterapi Cendana Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Klinik Kartika Jaya Samarinda dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

4. Hasil analisa distribusi frekuensi diperoleh data skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan intervensi menggunakan skala ukur *numeric Rating scale (NRS)*, didapatkan skala nyeri dari 30 responden ibu bersalin kala I fase aktif adalah skala nyeri berat (7-9) sebanyak 100%.
5. Hasil analisa distribusi frekuensi sesudah diberikan intervensi implementasi kombinasi *deepback massage* dengan frekuensi 30-40 kali dan inhalasi aromaterapi cendana selama 20 menit. Berdasarkan tabel 4.2 dilakukan pengukuran skala nyeri NRS didapatkan responden ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri ke nyeri sedang (3-5) sebanyak 100%.
6. Hasil analisis uji T dengan *Wilcoxon Ranks Test* dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0.000 ($p\text{-value} < \text{Sig } \alpha$). Sehingga hipotesis pada penelitian ini diterima, yaitu ada pengaruh *Deep Back Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Klinik Kartika Jaya Samarinda.

D. SARAN

Adapun saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

5. Peneliti
Diharapkan untuk mengidentifikasi faktor lainnya yang berpengaruh pada Nyeri Persalinan di wilayah Klinik Kartika Jaya Samarinda.
6. Responden

Agar lebih termotivasi untuk meningkatkan kepatuhan dan kemampuan dalam melakukan teknik *Deep Back Massage* dengan Kombinasi Aromaterapi Cendana Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif dan menjadi model bagi anggota lainnya atau tenaga medis pada ibu persalinan khususnya ibu Primigravida. Dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang terapi komplementer untuk mengatasi Nyeri Persalinan bagi Institusi Pendidikan

7. Tempat penelitian

Diharapkan teknik *Deep Back Massage* dengan Kombinasi Aromaterapi Cendana Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif dapat diterapkan dan dilakukan saat pendampingan pada ibu inpartu kala I fase aktif.

8. Insistusi Pendidikan

Diharapkan teknik *Deep Back Massage* dengan Kombinasi Aromaterapi Cendana Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif dapat menjadi salah satu bahan atau materi ajar dalam proses perkuliahan, khususnya bagi mahasiswa kebidanan. Selain itu Teknik *Deep Back Massage* dengan kombinasi aromaterapi cendana dapat menjadi bahan utama dalam pendampingan ibu saat melakukan Persalinan kegiatan KKN atau pengabdian masyarakat khususnya pada kebidanan komunitas pada ibu persalinan. Dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang terapi komplementer untuk mengatasi Nyeri Persalinan bagi Institusi Pendidikan

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2018. *Nyeri Persalinan. Sumatera Utara*. Universitas Sumatera Utara. Diakses dari <http://repository.usu.ac.id/.../Chapter%201.pdf>
- Annisa, Maghfuroh. 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di ruang bersalin rumah sakit umum Kabupaten Tangerang*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Hidayatullah.
- Anisyah, Dwi Puspita. 2013. *Pengaruh Pijat Deep Back Massage terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPM Ellok Ekaria Safitri Gedongkiwo*. Stikes Aisyiyah Yogyakarta. Diakses dari <http://search.jogjalib.com/Record/unisalib-13441/Details#details>
- Ariani, Ayu Putri. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta, Nuha Medika.
- Aryani, Yeni., Masrul, & Evareny, Lisma. 2015. *Pengaruh Masasse pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin*. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Diakses dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.
- Avilia, Nurmalitasari. 2016. *Pemberian teknik deep back massage terhadap penurunan nyeri pada asuhan keperawatan pada persalinan kala I fase aktif di ruang bersalin puskesmas Sibella*. Surakarta. STIKES Kusuma Husada Data dan Informasi 2016.
- Andarmoyo Sulistyono. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Jakarta: Ar Ruzz Media.
- Ariani, NWN, Ni Luh Putu Yunianti S.C & Dian Adriana. (2012). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Cendana Terhadap Kualitas Tidur Remaja Di*

- Panti Asuhan Dharma Jati II Denpasar Tahun 2012*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Udayana.
- Ariyanti, M & Y, Asbur. (2018). *Sandalwood (Santalum album L.) As Essential Oil Producing Plant*. Jurnal Kultivasi Vol.17 (1).
- Astuti, W.,Rahayu, Heni SE., Wijiyanti, K. (2015). *Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Dan Kecemasan Fase Aktif Kala 1*.The 2nd University Research Coloquium 2015 Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Cholifah, S., Raden, A., & Ismarwati. (2016). *Pengaruh Aromaterapi Inhalasi Lemon Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, Vol. 12, No. 1.
- Detiana, Prilia. (2010). *Hamil Aman dan Nyaman di Atas Usia 30 Tahun*. Yogyakarta: Pressindo.
- Fraser, Diane M; Cooper, Margaret A.(2009).*Myles Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC. Halaman 1055.
- Gondo, Harry K. (2011). *Pendekatan Non Farmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Saat Persalinan*. Surabaya. Fakultas Ilmu Kedokteran Wijaya Kusuma. CDK 185/Vol.38 no.4/Mei-Juni 2011.
- Haqiqi, BR., Wicaksono, B, & Pratami, E. (2016). *Perbedaan Perubahan Tingkat Nyeri Persalinan Normal Antara Kelompok Dengan Dan Tanpa Aromaterapi Lavender Di Lamongan*. Skripsi. Universitas Airlangga.
- Harry Oxorn & William R.F. 2010. *Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: ANDI OFFSET. **Universitas Muhammadiyah Magelang**

Ike Naristiyanti, Rusmiyati, Elisa. (2016). *Pengaruh Slow Deep Breathing Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Intesitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*.

Indah, Lestari., Abadi, Agus., & Purnomo, Windhu. 2012. *Pengaruh Deep Back Massase Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase 77 Aktif dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin Primigravida*. The Indonesian Journal Of Public Health, Vol.9 No. 1, 37-50. Diakses dari <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-phc755254d60full.pdf>.

Izzah, Tazkiyah Kiki & Yanti. 2014. *Pengaruh Teknik Massage Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali. VOLUME 6 NO.1 JUNI 2014. Diakses dari <http://journal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/125> Tanggal 28 Juli 2018

Jusri ,Adam & L Umboh. 2015. *Hubungan antara Umur, Parietas dan Pendampingan Suami dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselarasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei . Universitas Sam Ratulangi Manado*. JIKMU, Vol. 5, No. 2a April 2015 Diakses dari <file:///C:/Users/USER/Downloads/7464-14907-1-PB.pdf>

Lestari, Indah & Noer Saudah. 2010. *Pengaruh deep back massage terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif dan kecepatan pembukaan pada ibu bersalin primigravida*. Surabaya.

Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta, Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. PT RINEKA CIPTA.

Noviyanti. 2016. *Pengaruh Terapi Pijat Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin (Studi Kasus di Kota Bandung)*. Bandung. Stikes Jend. A. Yani Cimah

Riset Kesehatan Daerah. 2013. *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan*. Kementrian Kesehatan RI. Bakti Husada

Rohani, Reni Saswita Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta. Salemba Medika

Rohani, Reni Saswita Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta. Salemba Medika

Suryamin. 2014. *Kajian Indikator Lintas Sektor Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta. Badan Pusat Statistik.

Walyani, Elisabeth Siwi & Purwoastuti, Endang. 2016. *Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. PUSTAKA BARU PRES.









KLINIK KARTIKA JAYA

IZIN NO. 800/KL-006/DKK/II/2017

JL. Merdeka 3 No. 14 RT. 88 Sei Pinang Dalam Samarinda 75117
Telp. (0541) 767394 / HP 0853-8998-6935

Nomor : 246/KJ/XI/2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Direktur
ITKES Wiyata Husada Samarinda
Di -
Tempat

Sehubungan dengan surat dari ITKES Wiyata Husada Samarinda, Nomor: 1971/ITKES-WHS/LT/2021. Perihal: Permohonan izin penelitian tertanggal 03 November 2021. Maka kami dari Klinik Kartika Jaya dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini:

Nama : RISKA FITRIYANI
NIM : 200411096
Semester : III
Program Studi : SI Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh Deep Back Massage Dengan Kombinasi Aromaterapi Cendana Terhadap Penurunan Nyeri Ibu Bersalin Di Klinik Kartika Jaya

Diterima dan melakukan penelitian di Klinik Kartika Jaya Samarinda pada periode November 2021 guna melengkapi data pada penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi.
Demikian surat balasan diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Samarinda, 09 November 2021

Pimpinan Klinik



Sari Yuliani, S.Pi

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*) Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh:

Nama : Riska Fitriyani
NIM : 20041109
Asal : Mahasiswi S1- Kebidanan Regular Transfer ITKES Wiyata Husada Samarinda

Judul Penelitian : pengaruh *Deep Back Massage* dengan kombinasi Aromaterapi cendana terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Kartika Jaya Samarinda tahun 2021.

Saya akan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian inidemi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil penelitian akan dirahasiakandan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 2021

Responden

(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
PENGARUH *DEEP BACK MASSAGE* DENGAN KOMBINASI
AROMATERAPI CENDANA TERHADAP PENURUNAN
NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI
KLINIK KARTIKA JAYA SAMARINDA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan secukupnya serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian yang berjudul “**Pengaruh *Deep Back Massage* dengan kombinasi Aromaterapi cendana terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Kartika Jaya Samarinda tahun 2021**”. Menyatakan (setuju/tidak setuju) untuk ikut serta dalam penelitian, dengan catatan bila sewaktu-waktunya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini.

Peneliti Samarinda,

Responden,

Riska Fitriyani

NIM. 200411

**JUMLAH DATA PERSALINAN KLINIK KARTIKA JAYA BULAN
JUNI-SEPTEMBER 2021**

1. PERSALINAN BULAN JUNI

NO	NAMA	HPL	UMUR
1	NY.A	25-07-2021	23 tahun
2	NY.B	15-07-2021	25 tahun
3	NY.P	26-07-2021	30 tahun
4	NY.I	27-07-2021	18 tahun
5	NY.L	27-07-2021	19 tahun
6	NY.K	15-07-2021	22 tahun
7	NY.C	7-07-2021	29 tahun
8	NY.A	4-07-2021	27 tahun
9	NY.N	2-07-2021	35 tahun
10	NY.N	7-07-2021	28 tahun
11	NY.A	22-07-2021	25 tahun
12	NY.M	28-07-2021	33 tahun
13	NY.O	9-07-2021	19 tahun
14	NY.B	10-07-2021	31 tahun
15	NY.A	20-07-2021	30 tahun
16	NY.A	9-07-2021	31 tahun
17	NY.F	22-07-2021	28 tahun
18	NY.Y	20-07-2021	22 tahun
19	NY.W	24-07-2021	23 tahun
20	NY.E	21-07-2021	25 tahun
21	NY.C	11-07-2021	25 tahun
22	NY.J	21-07-2021	22 tahun
23	NY.A	10-07-2021	29 tahun
24	NY.A	10-07-2021	27 tahun
25	NY.B	17-07-2021	35 tahun
26	NY.S	7-07-2021	28 tahun
27	NY.A	4-07-2021	25 tahun
28	NY.C	1-07-2021	33 tahun
29	NY.A	26-07-2021	22 tahun
30	NY.V	3-07-2021	29 tahun

Samarinda, 25 Oktober 2021



Nia Amelia Saudah, S.Tr.Keb

PERSALINAN BULAN AGUSTUS

NO	NAMA	HPL	UMUR
1	NY.E	5-08-2021	19 tahun
2	NY.E	19-08-2021	23 tahun
3	NY.H	06-08-2021	23 tahun
4	NY.D	17-08-2021	29 tahun
5	NY.B	17-08-2021	19 tahun
6	NY.B	19-08-2021	26 tahun
7	NY.A	07-08-2021	22 tahun
8	NY.G	14-08-2021	24 tahun
9	NY.F	02-08-2021	32 tahun
10	NY.R	07-08-2021	23 tahun
11	NY.U	02-08-2021	24 tahun
12	NY.P	08-08-2021	30 tahun
13	NY.Y	09-08-2021	22 tahun
14	NY.B	10-08-2021	23 tahun
15	NY.A	20-08-2021	24 tahun
16	NY.A	9-08-2021	26 tahun
17	NY.F	22-08-2021	27 tahun
18	NY.Y	20-08-2021	25 tahun
19	NY.W	24-08-2021	27 tahun
20	NY.E	21-08-2021	26 tahun
21	NY.C	01-08-2021	25 tahun
22	NY.J	08-08-2021	24 tahun
23	NY.A	19-08-2021	23 tahun
24	NY.A	10-08-2021	26 tahun
25	NY.B	10-08-2021	34 tahun

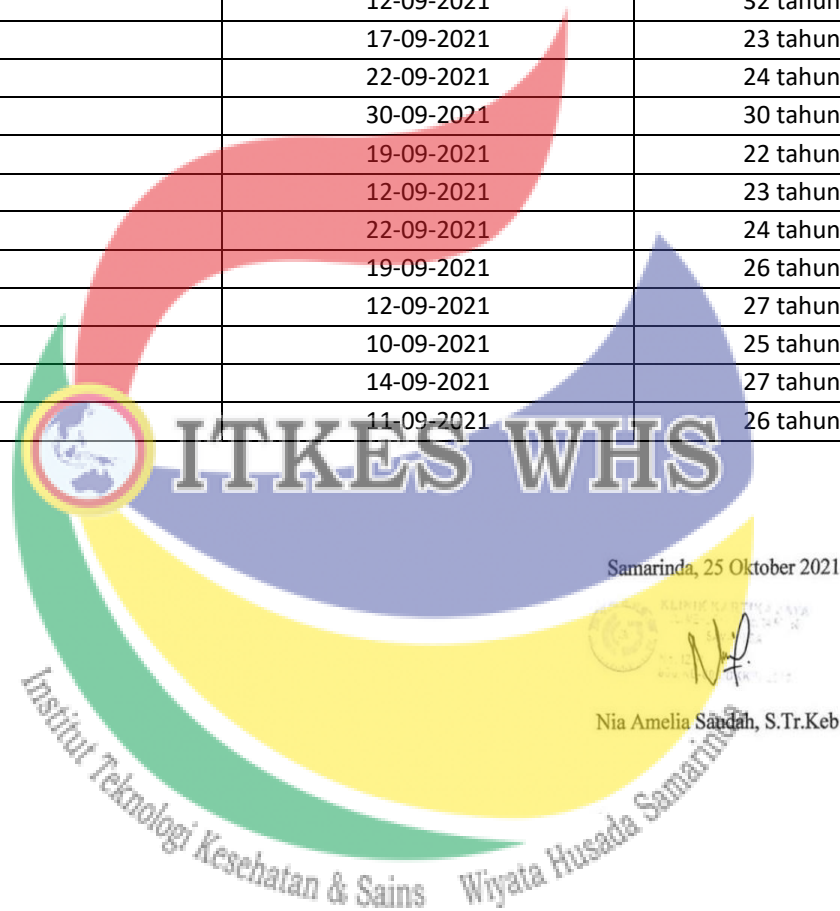
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Samarinda, 25 Oktober 2021

Nia Amelia Saudah, S.Tr.Keb

PERSALINAN BULAN SEPTEMBER

NO	NAMA	HPL	UMUR
1	NY.C	15-09-2021	18tahun
2	NY.C	29-09-2021	25 tahun
3	NY.D	06-09-2021	24 tahun
4	NY.A	27-09-2021	27 tahun
5	NY.A	27-09-2021	26 tahun
6	NY.B	19-09-2021	26 tahun
7	NY.H	17-09-2021	22 tahun
8	NY.S	24-09-2021	24 tahun
9	NY.S	12-09-2021	32 tahun
10	NY.F	17-09-2021	23 tahun
11	NY.P	22-09-2021	24 tahun
12	NY.P	30-09-2021	30 tahun
13	NY.Y	19-09-2021	22 tahun
14	NY.B	12-09-2021	23 tahun
15	NY.A	22-09-2021	24 tahun
16	NY.A	19-09-2021	26 tahun
17	NY.F	12-09-2021	27 tahun
18	NY.Y	10-09-2021	25 tahun
19	NY.W	14-09-2021	27 tahun
20	NY.E	11-09-2021	26 tahun



Master table

JUMLAH DATA OBSERVASI NYERI PERSALINAN SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN *DEEPBACK MASSAGE* DENGAN KOMBINASI AROMATHERAPI CENDANA

NO	NAMA	HPL	UMUR	SEBELUM DIBERIKAN TERAPI	SETELAH DIBERIKAN TERAPI
1	NY.E	25-10-2021	23 tahun	7	4
2	NY.E	15-10-2021	25 tahun	8	3
3	NY.H	26-10-2021	30 tahun	7	3
4	NY.D	27-10-2021	18 tahun	8	5
5	NY.B	27-10-2021	19 tahun	9	4
6	NY.B	15-11-2021	22 tahun	9	5
7	NY.A	7-11-2021	29 tahun	9	5
8	NY.G	4-11-2021	27 tahun	7	4
9	NY.F	2-11-2021	35 tahun	8	5
10	NY.R	7-11-2021	28 tahun	8	5
11	NY.U	22-11-2021	25 tahun	8	4
12	NY.P	28-11-2021	33 tahun	7	4
13	NY.Y	9-11-2021	19 tahun	9	4
14	NY.B	10-11-2021	31 tahun	9	5
15	NY.A	20-11-2021	30 tahun	8	4
16	NY.A	9-11-2021	13 tahun	9	4
17	NY.F	22-11-2021	28 tahun	7	5
18	NY.Y	20-11-2021	22 tahun	7	3
19	NY.W	24-11-2021	23 tahun	8	3
20	NY.E	21-11-2021	25 tahun	8	5
21	NY.C	11-11-2021	25 tahun	9	4
22	NY.J	21-11-2021	22 tahun	9	5
23	NY.A	10-11-2021	29 tahun	8	4
24	NY.A	10-11-2021	27 tahun	8	4
25	NY.B	17-11-2021	35 tahun	7	4
26	NY.S	7-11-2021	28 tahun	8	5
27	NY.A	4-11-2021	25 tahun	8	5
28	NY.C	1-11-2021	33 tahun	9	3
29	NY.A	26-11-2021	22 tahun	7	4
30	NY.V	3-11-2021	29 tahun	9	3

Ket : 0 : Tidak nyeri

1 – 2 : Nyeri ringan

3 – 5 : Nyeri sedang

6 – 9 : Nyeri berat

10 : Nyeri sangat berat (Anonim, 2018)

PROSEDUR PEMBERIAN TERAPI BACK MASSAGE DENGAN TEKNIK DEEP MASSAGE DIKLINIK SAMARINDA TAHUN 2021

1	Definisi Deep Back Massage dan aromaterapi	<p>Deep <i>back massage</i> adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan sendi sacroiliacus dari posisi oksiput posterior janin. Metode deep back massage juga merupakan metode massase dengan memperlakukan pasien berbaring miring, kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah secrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya. Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sacrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Penekanan dapat dilakukan dengan tangan yang dikepalkan seperti bola tenis pada sacrum dimana penekanan selama kontraksi sama dengan penurunan nyeri dengan menggunakan obat 50-100 mg meperidine. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Hal ini sesuai dengan teori gate control. Back Pressure efektif dilakukan pada kala I pembukaan 4-7 cm (Indah, dkk, 2012).</p> <p>Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak esensial atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga. Aromaterapi memiliki manfaat yang sangat beragam, mulai dari pertolongan pertama sampai membangkitkan rasa gembira (Koensoemardiyah, 2009).</p>
2	Manfaat	<p>Pijat dan sentuhan membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat sebanyak 20-30 kali selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih</p>

		<p>bebas dari rasa sakit, karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman dan enak. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Noviyanti, 2016).</p> <p>Mencegah stress, seperti cemas tegang, atau rasa lelah secara fisik dan emosional yang dapat dikategorikan sebagai stres ringan. Harum dari minyak esensial memberikan efek tenang dan relaks, dengan cara dihirup atau bisa sebagai <i>massage oil</i></p>
3	Cara Melakukan	<p>Deep back massage memberikan stimulasi pada bagian sacrum dengan cara melakukan gosokan lembut dengan kedua tangan pada sacrum ibu bersalin selama 20 menit dengan frekuensi 30-40x gosokan permenit dengan gerakan seperti mengelus-elus pada ibu bersalin kala I fase aktif. Namun kekuatan penekanan saat kontraksi berbeda tingkat kekuatannya setelah kontraksi/his hilang. Setelah kontraksi/his menghilang masasse dilakukan dengan penekanan lebih lembut. Hal ini dilakukan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu untuk merilekskan otot-otot setelah adanya kontraksi. Penilaian keefektifan penggunaan deep back massage dapat dilakukan setelah diberikan massase pada ibu selama 20 menit sejak adanya kontraksi pada salah satu pembukaan kala I fase aktif namun sebelumnya telah dilakukan observasi pada ibu dengan asuhan persalinan normal (relaksasi) tanpa diberikan perlakuan massase untuk mngetahui tingkat nyeri yang dialami ibu (Aryani, 2015).</p> <p>Inhalasi adalah cara pemberian aromaterapi yang dengan cara minyak diletakkan diatas peralatan listrik sebagai penguap. Kemudian ditambahkan dua sampai lima tetes minyak aromaterapi dalam vaporiser 20 ml air</p>

		untuk menghasilkan uap
4	Prosedur Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dalam nyeri pembukaan 4-10 2. Mengobservasi selama 20 menit bahwa benar dalam keadaan nyeri persalinan, lalu mengukur intensitas nyeri 3. Memberikan terapi <i>Deep Back Massage</i> dengan kombinasi aromaterapi cendana 4. Cara melakukan terapi <i>Deep Back Massage</i> dengan kombinasi aromaterapi cendana : <ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalkan diri 2. Cuci tangan 3. Jelaskan tujuan <i>Deep Back Massage</i> dengan kombinasi aromaterapi cendana dan Manfaatnya 4. <i>Deep Back Massage</i> gosokan lembut dengan kedua tangan pada sacrum ibu bersalin selama 20 menit dengan frekuensi 20-30x gosokan dengan gerakan seperti mengelus-elus pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. Namun kekuatan penekanan saat kontraksi berbeda tingkat kekuatannya setelah kontraksi/his hilang. Setelah kontraksi/his menghilang masasse dilakukan dengan penekanan lebih lembut. 5. Pemberian aromaterapi yang dengan cara minyak ditepatkan diatas peralatan listrik sebagai penguap. Kemudian ditambahkan dua sampai lima tetes minyak aromaterapi dalam vaporiser 20 ml air untuk menghasilkan uap 6. Ajarkan keluarga pasien untuk melakukan <i>massage</i> 7. Observasi Skala Nyeri 8. Dokumentasi

**LEMBAR OBSERVASI PENGARUH *DEEP BACK MASSAGE* DENGAN
KOMBINASI AROMATERAPI CENDANA TERHADAP PENURUNAN
NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI
KLINIK KARTIKA JAYA SAMARINDA**

Hari/ Tanggal :

Tempat :

Identitas Responden

a Nama Responden :

b Alamat Responden :

c Umur Responden :

G.....P.....A.....

		Sebelum diberikan	Sesudah diberikan
keterangan			
Skala 0	Tidak nyeri.		
Skala 1	Nyeri sangat ringan.		
Skala 2	Nyeri ada sensasi dicubit, tapi tidak begitu sakit.		
Skala 3	Nyeri sudah terasa namun masih bisa di toleransi		
Skala 4	Nyeri cukup mengganggu		
Skala 5	Nyeri benar benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu lama		
Skala 6	Nyeri sudah mulai mengganggu indera, terutama indera penglihatan		
Skala 7	Nyeri sudah membuat pasien tidak bisa melakukan aktifitas		
Skala 8	Nyeri sudah membuat pasien tidak bisa berfikir jernih, bahkan terjadi perubahan perilaku		
Skala 9	Nyeri membuat pasien menjerit kesakitan		
Skala 10	Nyeri berada pada tahap yang paling parah		

Foto saat melakukan *Deepback massage* dengan kombinasi aromatherapi cendana



ITKES WHS

