

## **EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI AROMA TERAPI TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF**

**Ninik Azizah,<sup>1)</sup> Dian Puspita Yani,<sup>2)</sup> Eka Nur Aida,<sup>3)</sup>**

*Prodi D-III Kebidanan FIK Unipdu Jombang*

*Arifin.azizah@ymail.com*

### **ABSTRAK**

*Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan aktif dibagi menjadi tiga fase yang berbeda. Kala satu persalinan mulai ketika telah tercapai kontraksi uterus dengan frekuensi, intensitas, dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi serviks yang progresif. Kala satu persalinan selesai ketika serviks sudah membuka lengkap (sekitar 10 cm) sehingga memungkinkan kepala janin lewat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif di PMB Siti Rofiatun, SST Sambirejo, Jogoroto, Jombang. Desain penelitian ini adalah pra eksperimen dengan pendekatan one group pretest dan posttest. Jumlah sampel adalah 16 ibu bersalin di PMB Siti Rofiatun, SST. Dalam pengambilan sampel teknik yang digunakan adalah teknik non random dengan pendekatan purposive sampling dan untuk pengambilan data menggunakan instrumen berupa sop dan partograf. Teknik analisa data menggunakan uji Wilcoxon untuk menganalisa efektifitas teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif dengan menggunakan tingkat signifikan  $\alpha = 0,05$ .*

*Hasil dari uji Wilcoxon tentang efektifitas teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif di PMB Siti Rofiatun didapatkan nilai  $p = 0,046$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $p < \alpha$  ( $0,046 < 0,05$ ), adanya efektifitas teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif di PMB Siti Rofiatun, SST Sambirejo, Jogoroto, Jombang tahun 2018. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya efektifitas teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif di PMB Siti Rofiatun, SST Sambirejo, Jogoroto, Jombang tahun 2018.*

*Kata kunci: Teknik Relaksasi Aromaterapi, Persalinan Kala I Fase Aktif*

### **ABSTRACT**

*Labor is a process of opening and dilatation cervix, thus fetus down into canalis cervicalis. Active labor is divided into three distinct phases. The stage of labor begins when uterine contractions are achieved with sufficient frequency, intensity, and duration to produce progressive cervical opening and dilatation. When a labor is completed, cervix is fully opened (about 10 cm) to allow fetal head passed. The purpose of this study was to know effectiveness of aromatherapy relaxation technique on progress of first stage active phase in Siti Rofiatun, SST Midwife Clinic, Sambirejo, Jogoroto, Jombang. This study utilized quasi experimental pre and post-test one group design. Population of these study mothers in Siti Rofiatun, SST Midwife Clinic. Sample number of 16 mothers studied. Sampling technique used non-random technique with purposive sampling approach and data collection used standart operational procedures instrument form and partograf (labor progress form). The data was analysed using Wilcoxon test, to analyze effectiveness of aromatherapy relaxation technique on progress of first stage active phase with significant level  $\alpha = 0,05$ .*

*The result of Wilcoxon test about effectiveness of aromatherapy relaxation technique on progress of first stage active phase with  $p$  value = 0,046. The result showed that  $p < \alpha$  ( $0,046 < 0,05$ ), that means aromatherapy relaxation technique effectives on progress of first stage active phase. The conclusion of this research was aromatherapy relaxation technique on progress of first stage active phase in Siti Rofiatun, SST Midwife Clinic, Sambirejo, Jogoroto, Jombang 2018.*

*Keywords: relaxation techniques, aromatherapy, labor, first stage active phase*

## 1. PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan aktif dibagi menjadi tiga kala yang berbeda. Kala satu persalinan mulai ketika telah tercapai kontraksi uterus dengan frekuensi, intensitas, dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi serviks yang progresif. Kala satu persalinan selesai ketika serviks sudah membuka lengkap (sekitar 10 cm) sehingga memungkinkan kepala janin lewat. Banyak masalah yang bisa terjadi dalam persalinan terutama kala I persalinan, salah satunya yaitu fase aktif memanjang (*protraction disorder*) atau bahkan partus macet (*arrest disorder*). (Prawirohardjo, 2009). Menurut Manuaba (2007) faktor utama yang mempengaruhi persalinan salah satunya adalah kondisi psikologis. Kondisi psikologis yang tidak adekuat membuat seseorang menjadi merasa cemas. Dengan kecemasan yang meningkat menyebabkan ambang batas nyeri menjadi menurun sehingga ibu hamil merasakan kesakitan yang lebih besar. Salah satu upaya untuk mengatasi masalah kecemasan adalah dengan pemberian aromaterapi. Aromaterapi adalah terapi dengan memakai minyak esensial yang ekstrak dan unsur kimianya diambil dengan utuh. Aromaterapi dari minyak esensial dapat menyebabkan perasaan nyaman dan tenang. Dengan perasaan nyaman dan tenang diharapkan ibu hamil dapat melalui persalinannya lebih mudah. (Poerwadi, 2009).

Pada tahun 2016 AKI (angka kematian ibu) sebesar 4.912.000 dari 1712 kasus, dan AKB (angka kematian bayi) sebesar 32.007.000 dari 10.294 kasus (Kemenkes RI, 2016). Dari penelitian Dewi Fitria tentang efektivitas kombinasi aroma terapi dan teknik nafas dalam terhadap nyeri kala I fase aktif persalinan didapatkan data bahwa

hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan secara bermakna pada kelompok eksperimen setelah diberikan kombinasi aromaterapi dan teknik napas dalam dimana  $P$  value  $< \alpha$  atau  $0,000 < 0,05$ . Demikian juga dengan penelitian dari Isa tentang pengaruh aromaterapi terhadap nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan yang menunjukkan hasil ada pengaruh pemberian aromaterapi terhadap nyeri pada pasien post operasi sectio caesara di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan dengan  $P$  value sebesar  $0,001 < 0,05$ .

Menurut Friedman dalam Prawirohardjo (2009) mengatakan bahwa permasalahan yang bisa terjadi dalam persalinan terutama kala I persalinan, salah satunya yaitu fase aktif memanjang (*protraction disorder*) atau bahkan partus macet (*arrest disorder*). Hal itu disebabkan karena beberapa hal salah satunya adalah karena kecemasan yang berlebihan dalam menghadapi persalinan. Dengan kecemasan yang berlebihan akan menurunkan set poin dari ambang batas nyeri sehingga nyeri menjadi lebih tinggi intensitasnya. Dengan semakin tinggi intensitas nyeri maka pembukaan akan berjalan lebih sulit. (Prawirohardjo, 2009). Salah satu cara untuk menurunkan kecemasan Ibu hamil dalam persalinan adalah dengan pemberian aromaterapi. Pemberian aromaterapi dapat meningkatkan produksi serotonin sehingga menyebabkan perasaan nyaman dan tenang. Dengan perasaan yang tenang dan nyaman diharapkan persalinan dapat berjalan lebih mudah. (Poerwadi, 2009).

Berdasarkan data yang didapatkan dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan agustus 2017, yang diambil dari data sekunder yaitu data yang berupa lembar partograf ibu inpartu selama bulan agustus - september 2017. Jumlah ibu melahirkan pada bulan agustus - september 2017

sebanyak 30 persalinan tanpa teknik relaksasi aroma terapi dengan hasil pengamatan 19 ibu bersalin secara normal kemajuan persalinannya baik dan pada multi maupun primi dengan teknik relaksasi aroma terapi 11 ibu bersalin normal kemajuan persalinannya melebihi dari waktu normal. Salah satu hal yang bisa dilakukan menurut peneliti adalah dengan memberikan teknik relaksasi aroma terapi. Oleh karena itu maka perlu dilakukan penelitian “efektifitas teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif Di PMB Siti Rofiatun, SST Sambirejo, Jogoroto, Jombang”.

## 2. PELAKSANAAN

- a. Lokasi dan Waktu Penelitian  
Tempat penelitian Di PMB Siti Rofiatun, SST Sambirejo, Jogoroto, Jombang” pada bulan Desember 2017 – Januari 2018
- b. Populasi dan sampel penelitian  
Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah 16 ibu melahirkan di PMB Siti Rofiatun, SST Sambirejo, Jogoroto, yang mana 8 orang akan diberi teknik relaksasi aroma terapi saat proses persalinan dan 8 orang tidak diberi teknik relaksasi aroma terapi saat proses persalinan. dengan pendekatan *purposive sampling*. Alat yang digunakan adalah Standart Operasional Prosedur merupakan landasan atau acuan dalam pemberian teknik relaksasi aromaterapi sesuai dengan standart dan untuk menyamakan cara pemberian dari satu orang dengan orang lain Ya, jika diberi teknik relaksasi aromaterapi minyak atsiri (1), Tidak, jika tidak diberi aromaterapi minyak atsiri., dan juga menggunakan lembar partograf untuk mengetahui kemajuan persalinan fase aktif kala I yang diadopsi normal primi  $\leq 6$  jam dan multi  $\leq 3$  jam, lambat primi  $> 6$  jam dan multi  $> 3$  jam.

## 3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analitik yaitu suatu studi untuk menemukan fakta dengan interpretasi

yang tepat dan hasil penelitian diolah dengan menggunakan uji statistik. Sedangkan desain penelitian ini menggunakan pendekatan pra eksperimen dan menggunakan metode *one group pretest* dan *posttest* suatu rancangan penelitian yang didalamnya dilakukan observasi terhadap subjek penelitian dua kali yaitu sebelum diberi perlakuan dan sesudah diberi perlakuan yang bertujuan untuk mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen. Hipotesa penelitian adalah  $H_1$ : Bagaimana efektifitas teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif di PMB Siti Rofiatun, SST Sambirejo, Jogoroto, Jombang.

Analisis pada penelitian ini Analisis Univariat atau *analisis deskriptif* adalah pengamatan terhadap tabel frekuensi. Tabel frekuensi terdiri dari kolom - kolom yang memuat frekuensi dan presentase untuk setiap kategori. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata – rata, median dan standar deviasi. Dan Analisis Bivariat dengan beberapa tahap, antara lain analisis proporsi atau presentase yaitu dengan membandingkan distribusi silang antara dua variabel yang bersangkutan dan analisis dari uji statistik dimana dengan melihat dari uji statistik ini dapat disimpulkan hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna. Dalam penelitian ini hubungan antara variabel bebas dengan skala nominal terhadap variabel terikat dengan skala ordinal akan dianalisis dengan uji *Wilcoxon* untuk mendapatkan hubungan bermakna yaitu nilai  $\rho \leq \alpha$  (0,05) berarti  $H_1$  diterima atau dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas bermakna antara pemberian teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif di PMB Siti Rofiatun, SST Sambirejo, Jogoroto, Jombang. Nilai  $\rho > \alpha$  (0,05) berarti  $H_1$  ditolak atau dapat disimpulkan bahwa tidak ada efektifitas bermakna antara pemberian teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### a. Hasil Penelitian

**Tabel 4.1** Distribusi Responden Berdasarkan Umur tahun 2018

| No    | Umur        | F  | Persentase |
|-------|-------------|----|------------|
| 1     | < 20 tahun  | 3  | 18,75 %    |
| 2     | 21-35 tahun | 9  | 56,25 %    |
|       | > 35 tahun  | 4  | 25 %       |
| Total |             | 16 | 100 %      |

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 56,25 % dari total responden berusia 21 sampai 35 tahun.

**Tabel 4.2** Distribusi Responden Berdasarkan Gravida tahun 2018

| No    | Gravida      | F  | Persentase |
|-------|--------------|----|------------|
| 1     | Primigravida | 5  | 31,25 %    |
| 2     | Multigravida | 9  | 56,25 %    |
| 3     | Multipara    | 2  | 12,5 %     |
| Total |              | 16 | 100 %      |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa berdasarkan gravida responden sebagian besar responden yaitu 56,25% dari total responden merupakan multigravida.

**Tabel 4.3** Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Tahun 2018

| No    | Pendidikan   | F  | Persentase |
|-------|--------------|----|------------|
| 1     | SD           | 1  | 6,25 %     |
| 2     | SMP          | 5  | 31,25 %    |
| 3     | SMA          | 8  | 50 %       |
| 4     | D3 / Sarjana | 2  | 12,5 %     |
| Total |              | 16 | 100 %      |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa separuh responden yaitu 50% dari total responden berpendidikan SMA.

**Tabel 4.4** Distribusi Frekuensi Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Tanpa Teknik Relaksasi Aroma Terapi Tahun 2018

| Kemajuan Persalinan      | F | Persentase |
|--------------------------|---|------------|
| Kala I fase aktif normal | 4 | 50%        |
| Kala I fase aktif lama   | 4 | 50%        |
| Total                    | 8 | 100%       |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa tanpa pemberian teknik relaksasi aroma terapi jumlah responden yang mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif normal adalah 4 orang (50%) dan kemajuan kala I fase aktif lama adalah 4 orang (50%).

**Tabel 4.5** Distribusi Frekuensi Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Dengan Pemberian Teknik Relaksasi Aroma Terapi tahun 2018

| Kemajuan Persalinan      | F | Persentase |
|--------------------------|---|------------|
| Kala I fase aktif normal | 8 | 100%       |
| Kala I fase aktif lama   | 0 | 0%         |
| Total                    | 8 | 100%       |

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa kemajuan persalinan kala I fase aktif dengan teknik relaksasi aroma terapi menunjukkan bahwa sebanyak 8 orang responden (100%) mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif normal dan tidak ada responden yang mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif lama.

**Tabel 4.6** Distribusi Frekuensi Efektifitas Teknik Relaksasi Aroma Terapi Terhadap Kemajuan Persalinan kala I Fase Aktif Tahun 2018

| Pengukuran                                      | N | Z hitung            | S i g n<br>2-tailed |
|---|---|---------------------|---------------------|
| Tanpa Teknik relaksasi<br>Tanpa Aromaterapi (Y) | 8 |                     |                     |
| Dengan Teknik<br>Relaksasi Aromaterapi<br>(T)   | 8 | -2.000 <sup>a</sup> | 0.046               |

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dapat dilihat melalui perbandingan Z hitung dengan Z tabel. Nilai Z hitung didapatkan -2.000 dengan Z tabel ( $\alpha=0,05$ ) yaitu -1,96, sehingga Z hitung < Z tabel, maka hipotesis diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada efektifitas teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif. Selain penilaian menggunakan nilai Z, penelitian dapat dilihat dari nilai *Asymp sig* yaitu 0,046 yang artinya  $p < \alpha$  ( $0,046 < 0,05$ ), berarti ada efektifitas teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif di PMB Siti Rofiatun, SST Sambirejo, Jogoroto, Jombang tahun 2018.

## b. Pembahasan

Data dianalisa menggunakan uji *Wilcoxon*, dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Berdasarkan hasil uji ini, didapatkan nilai p value adalah 0,046 dengan demikian p value  $< \alpha$  ( $0,046 < 0,05$ ), maka hipotesis diterima. Analisa tersebut dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif.

Menurut asumsi peneliti ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipotesis tersebut diterima. Faktor yang pertama menurut peneliti adalah dari segi gravida. Sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah multigravida dimana ibu bersalin sudah pernah hamil dan melahirkan sebelumnya. Asumsi peneliti tersebut didukung oleh Klossner & Hotfield (2006) yang menyatakan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi psikis ibu adalah pengalaman kehamilan sekarang, pengalaman melahirkan yang lalu, harapan terhadap persalinan, persiapan/kesiapan melahirkan, dukungan dan budaya. Penyediaan informasi termasuk informasi sensorik spesifik, informasi tentang prosedur, efektif dalam menurunkan stres dan kecemasan pada beberapa populasi pasien. Kondisi tersebut dapat menjadikan ibu bersalin menjadi mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan. Pengalaman tersebut dapat menjadikan ibu bersalin menjadi lebih siap dalam menghadapi persalinan. Sehingga secara psikologis ibu bersalin mempunyai mekanisme koping yang lebih baik, apalagi jika ditambah dengan diberikannya aromaterapi yang dapat membuat seseorang menjadi rileks. Kondisi rileks tersebut tentu dapat mempermudah proses dilatasi dari cerviks sehingga kelahiran dapat lebih cepat. Hal ini didukung oleh pernyataan Dini (2009) yang menyatakan bahwa aromaterapi selalu dihubungkan dengan hal-hal menyenangkan agar membuat jiwa, tubuh dan pikiran merasa relaks dan bebas. Minyak yang dihirup akan membuat vibrasi di hidung. Dari sini minyak yang mempunyai manfaat tertentu itu akan mempengaruhi sistem limbik, tempat pusat memori, suasana hati, dan intelektualitas berada.

Faktor yang kedua menurut peneliti adalah faktor usia. Sebagian besar dari ibu bersalin yang menjadi responden adalah berusia 21 sampai dengan 35 tahun dimana pada usia tersebut merupakan usia yang ideal untuk hamil dan melahirkan. Dengan usia yang ideal tersebut akan membuat ibu bersalin menjadi memiliki *power* serta semangat yang cukup untuk menghadapi persalinan. Hal itu didukung oleh Cuningham (2005) yang menyatakan bahwa usia kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, sehingga sering timbul komplikasi persalinan. Umur lebih dari 35 tahun berhubungan dengan mulainya terjadi regresi sel-sel tubuh berhubungan terutama dalam hal ini adalah endometrium (Cuningham, 2005). Dengan usia yang ideal dan diberi stimulus aromaterapi yang mempunyai efek emosional untuk meningkatkan semangat seseorang, tentu hal tersebut akan dapat menambah semangat ibu bersalin dalam menghadapi persalinan. Dengan semangat yang kuat tersebut menyebabkan kekuatan ibu dalam menghadapi persalinan menjadi lebih besar sehingga dapat memberikan dampak proses persalinan yang lebih cepat. Hal ini didukung oleh pernyataan Hutasoit (2002) yang mengungkapkan cara kerja aromaterapi yaitu ketika hidung menghirup wangi minyak *essensial* yang telah terbukti mampu mempengaruhi emosi. Hal serupa juga disampaikan oleh Schmidh (2011) yang menyatakan bahwa ketika aroma minyak atsiri tercium oleh hidung, molekul itu akan berikatan dengan reseptor-reseptor penangkap aroma yang terdapat dalam hidung. Selanjutnya reseptor itu akan mengirim sinyal-sinyal kimiawi melalui jalur syaraf ke sistem limbik di otak. Sistem itulah yang mengatur keadaan emosi seseorang. Dengan membangkitkan semangat, tubuh terdorong untuk menyembuhkan diri sendiri.

Faktor yang terakhir menurut peneliti adalah faktor pendidikan. Separuh dari ibu bersalin yang menjadi responden penelitian adalah berpendidikan SMA. Pendidikan yang cukup dapat memberikan pengetahuan yang cukup bagi seseorang. Demikian juga dalam hal persalinan. Dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan lebih mudah untuk mencari, mendapatkan, dan memahami informasi. Dengan informasi yang

cukup ibu bersalin menjadi lebih siap dalam menghadapi persalinan sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat. Asumsi peneliti tersebut didukung oleh Rukmini (2005) yang menyatakan bahwa ibu yang mempunyai pendidikan tinggi, yang bekerja di sektor formal mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap dan lebih mandiri mengambil tindakan perawatan. Rendahnya pendidikan ibu, berdampak terhadap rendahnya pengetahuan ibu.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya efektifitas teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena dengan pemberian aromaterapi seseorang menjadi merasa rileks dalam menghadapi persalinan sehingga rasa nyeri yang dirasakan menjadi terdistraksi. Nyeri yang terdistraksi akan berkurang intensitasnya sehingga persalinan menjadi lancar. Asumsi peneliti ini juga didukung oleh beberapa hasil penelitian terdahulu yaitu dari penelitian Dewi Fitria tentang efektivitas kombinasi teknik relaksasi aroma terapai dan teknik nafas dalam terhadap nyeri kala I fase aktif persalinan didapatkan data bahwa terapi hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan secara bermakna pada kelompok eksperimen setelah diberikan kombinasi aromaterapi dan teknik napas dalam dimana  $P \text{ value} < \alpha$  atau  $0,000 < 0,05$ . Hasil penelitian yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh tentang pengaruh aromaterapi terhadap nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan yang menunjukkan hasil ada pengaruh pemberian aromaterapi terhadap nyeri pada pasien post operasi sectio caesara di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan dengan  $p \text{ value}$  sebesar  $0,001 < 0,05$ , dan penelitian yang dikutip pada The New Zealand Medical Journal dimana penelitain dilakukan oleh Lee dan Ming Ho(2004) di new zeland, bahwa sebanyak 60% dari rumah bersalin yang diteliti menggunakan aromaterapi untuk mengurangi rasa nyeri selama persalinan. Hal ini diperkuat oleh Moesley (2005) bahwa penggunaan aromaterapi di unit maternitas dapat menambah kepuasan ibu saat melahirkan dan proses persalinan menjadi lebih efektif.

## 5. KESIMPULAN

Ada efektifitas teknik relaksasi aroma terapi terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif.

## SARAN

- Saran untuk profesi kebidanan agar lebih banyak lagi dalam menggali pengobatan komplementer atau terapi modalitas yang dapat meningkatkan kemajuan persalinan, terutama dalam penggunaan aromaterapi. Hal ini supaya tenaga kesehatan bisa lebih menjaga dan meningkatkan pelayanan persalinan yang diberikan kepada ibu bersalin, dimana semakin tahun semakin banyak jumlah, tantangan, serta permasalahan yang terjadi.
- Saran untuk institusi atau badan yang memberikan pelayanan persalinan, hendaknya mengaplikasikan penggunaan aromaterapi untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Karena selain dapat dijadikan wangi-wangian aromaterapi juga memiliki manfaat bagi kesehatan seseorang.
- Saran untuk penelitian selanjutnya, hendaknya perlu dilakukan penelitian yang mampu mengendalikan variabel *confounding* secara keseluruhan dan lebih memperbanyak variabel untuk diteliti.

## 6. REFERENSI

- Alimul, Aziz A, H, 2007, *Riset Keperawatan Dan Tehnik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.
- Alimul, Aziz dan Wildan, 2008, *Dokumentasi Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta, h. 30.
- Anonim, 2009, *Minyak Atsiri, Trubus Info Kit*, Penerbit PT Trubus Swadana, Depok.
- Arikunto, S, 2010, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Cohen, Suzy., 2011, *The 24-Hour Pharmacist*, Penerbit Qanita, Jakarta.
- Fitria, Dewi. 2011. *Efektivitas Kombinasi Aroma Terapi Dan Teknik Nafas Dalam Terhadap Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan*, Skripsi, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, Surabaya.

- Green, James, 2005, *Terapi Herbal; Pengobatan Alami Mengatasi Bakteri*, Prestasi Pustaka, Jakarta.
- Heinrich, Michael., Barnes, J., Gibbons, S., Williamson, E. M., 2005, *Farmakognosi dan Fitoterapi*, Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.
- Henderson, Christine and Kathleen Jones, 2006, *Buku Ajar Konsep Kebidanan*, EGC, Jakarta.
- Isa, 2011, *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan*, Skripsi, Fakultas Keperawatan Universitas Gajah Mada, Jogja,
- Lee, K., & Ming Ho, K, 2004, *Obstetric Regional Analgesia Services In New Zaeland, A National Survey*, The New Zaeland Medical Journal, Vol 117 No. 1206 ISSN 11758716
- Medfort, Janet, dkk, 2012, *Kebidanan Oxford dari Bidan Untuk Bidan*, EGC, EGC.
- Muchtadiri, \_ *Penelitian Pengembangan Minyak Atsiri sebagai Aromaterapi dan Potensinya sebagai Produk Sediaan Farmasi. J Tek. Ind Perl, Vol. 17(3),80-88*
- Nazir, M, 2009, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Nurasiah, Ai, dkk, 2012, *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*, Refika Aditama, Bandung.
- Nursalam, 2009, *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Poerwadi, Rina, 2006, *Aromaterapi Sahabat Calon Ibu*, Dian Rakyat, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2009, *Ilmu Kebidanan*, P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Pujiwati, Dini, 2009, *Perbedaan Memori jangka Pendek Siswa Ditinjau dari Pemberian Aromaterapi*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Riduwan, 2008, *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*, Alfabeta, Bandung, h. 228.
- Riwidikdo, Handoko, 2009, *Statistik Kesehatan*, Mitra Medika, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2011, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*, Alfabeta, Jakarta.
- Sunaryo, 2004, *Psikologi Untuk Keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Uter,W., Schmidt,E., Geier,J., Lessman,H.,Sch hnuch,A.,Frosch,P.,2010, *Contact allergy to essential oils; current patch test result (2000-2008) from the information Network of Department of Dermatology*. 63(5):277-83

-oo0oo-