

Upaya Mengurangi Intensitas Nyeri Persalinan dengan Teknik *Massage Effleurage* Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar

Erni Hernawati¹, Hanny Fitriani²

¹Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali, ernihernawatie@gmail.com

²Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali, fitriani.hanny94@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri persalinan yang berat dapat meningkatkan tekanan emosional pada ibu bersalin serta dapat berdampak pada abnormal fungsi otot uterus yang berujung pada komplikasi persalinan. Seringkali nyeri yang dialami saat persalinan mengakibatkan takut, cemas dan khawatir, sehingga mempengaruhi proses persalinan itu sendiri. Pemberian *massage effleurage* merupakan salah satu metode non-farmakologi. Selain pijat, ada juga minyak aromaterapi mawar yang mengandung Nerol yang dapat digunakan sebagai minyak terapi dan dapat memberikan efek menenangkan, mengurangi depresi dan stress, ketegangan, merelaksasi saraf, dan mengurangi nyeri persalinan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis efektivitas *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Kota Cimahi tahun 2022. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian *true experiment* dengan rancangan *pretest-posttest two group design*, yaitu penelitian yang melibatkan dua kelompok, yakni kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata intensitas nyeri responden sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi yaitu 7.60, sedangkan rata-rata pada kelompok kontrol yaitu 7.35. Rata-rata intensitas nyeri setelah pemberian *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar pada kelompok intervensi yaitu 5.05, sedangkan rata-rata pada kelompok kontrol yaitu 7,15 (nilai $p=0,000$). Terdapat perbedaan yang signifikan pada rata-rata intensitas nyeri pada kelompok intervensi yang diberikan *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar. dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan apapun. Dengan demikian ibu bersalin yang diberikan *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar terbukti memiliki intensitas nyeri yang lebih rendah dibandingkan yang tidak diberikan intervensi serupa.

Kata Kunci : *Massage Effleurag, Minyak Aromaterapi, Nyeri Persalinan*

ABSTRACT

Severe labor pain can increase emotional distress in mothers during childbirth and may lead to abnormal uterine muscle function, resulting in labor complications. Frequently, the pain experienced during labor causes fear, anxiety, and worry, which can affect the delivery process itself. *Effleurage* massage is one of the non-pharmacological methods to manage labor pain. In addition to massage, rose aromatherapy oil, which contains Nerol, can be used as a therapeutic oil with calming effects, reducing depression, stress, and tension, while relaxing the nerves and alleviating labor pain. This study aimed to analyze the effectiveness of *effleurage* massage using rose aromatherapy oil in reducing labor pain during the active phase of the first stage of labor in midwifery clinics in Cimahi City in 2022. This *true experimental* study employed a *pretest-posttest two-group design* involving a control group and an intervention group. The results showed that the average pain intensity in the intervention group before the treatment was 7.60, compared to 7.35 in the control group. After the intervention, the average pain intensity in the intervention group decreased to 5.05, while it remained higher at 7.15 in the control group ($p\text{-value} = 0.000$). There was a significant difference in the average pain intensity between the intervention group, which received *effleurage* massage with rose aromatherapy oil, and the control group, which received no treatment. Thus, it can be concluded that mothers who received *effleurage* massage using rose aromatherapy oil experienced significantly lower pain intensity compared to those who did not receive the same intervention.

Keywords: *Effleurage Massage, Aromatherapy Oil, Labor Pain*

*Correspondence Author: Hanny Fitriani, Institut Kesehatan Rajawali, fitriani.hanny94@gmail.com, 085320062482

I. PENDAHULUAN

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang

telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan

sendiri). Persalinan dikatakan normal apabila proses kelahirannya berjalan lancar tanpa adanya komplikasi.¹ Ada tiga jenis persalinan yang diklasifikasikan menurut ilmu kebidanan, yaitu persalinan spontan, persalinan buatan, dan persalinan anjuran. Persalinan spontan adalah proses kelahiran yang terjadi secara alami tanpa bantuan alat medis, intervensi bedah, atau penggunaan induksi buatan, hanya murni mengandalkan kekuatan ibunya.²

Penelitian di Amerika Serikat menemukan bahwa 70% sampai dengan 80% wanita hamil tidak ingin merasakan nyeri ketika proses persalinan berlangsung. Sehubungan dengan hal tersebut, fakta di lapangan menunjukkan bahwa 20% sampai 50% persalinan di rumah sakit besar yang berada di negara-negara berkembang ditangani melalui metode operasi *caesar* atau *section caesarea* (SC).²⁰ Alasan banyaknya ibu-ibu melahirkan menggunakan metode SC adalah demi menghindari rasa nyeri saat proses persalinan.²⁰ Beberapa dampak dari rasa nyeri ketika persalinan adalah timbulnya rasa lelah, ketakutan berlebih, kekhawatiran, dan memicu *stress* bagi ibu melahirkan.³

Nyeri saat melahirkan menyebabkan gangguan psikis, 87% kesedihan pasca melahirkan terjadi sejak 2 minggu setelah lahir hingga usia 1 tahun, 10% depresi dan 3% gangguan jiwa. Meski proses melahirkan merupakan proses alami, namun rasa nyeri saat melahirkan sering kali membuat ibu merasa takut dan khawatir, sehingga berdampak pada proses persalinan itu sendiri sehingga berujung pada proses persalinan lama dan kelahiran prematur. Nyeri saat melahirkan merupakan hal yang bersifat pribadi, setiap orang mengalami nyeri yang berbeda-beda dengan rangsangan yang sama tergantung ambang nyerinya.⁴

Menurut Murray et al., melaporkan prevalensi nyeri pada 2700 ibu kala I persalinan, 30% melaporkan nyeri berat, 35% nyeri sedang, dan 15% nyeri ringan, dan 20% persalinan dengan nyeri sangat hebat.⁵ Ketegangan emosional, keregangan pada jaringan dan persendian, tekanan pada ujung saraf serta hipoksia otot rahim selama dan setelah kontraksi

berkepanjangan dapat menyebabkan rasa nyeri pada ibu saat persalinan.⁶ Nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor khususnya psikologis, pengalaman persalinan sebelumnya, dukungan keluarga, kenyamanan, biologis atau fisiologis, sosial budaya dan ekonomi. Adapun beberapa emosi yang terkait dengan rasa sakit antara lain ketakutan, kemarahan, atau keputusan. Berbagai emosi *negative* tersebut dapat berisiko bagi ibu hamil, misalnya menjadi penyebab kematian janin, memicu tekanan ibu melahirkan, dan komplikasi saat melahirkan.⁷ Salah satu Upaya yang dapat dilakukan oleh ibu hamil dalam mengatasi rasa nyeri saat proses persalinan adalah dengan meningkatkan pengetahuan ibu mengenai persalinan agar perhatiannya fokus terhadap persalinan dan dapat berikap kooperatif dengan para tenaga pembantu persalinan.⁸

Menurut Maryunani, salah satu cara membuat tubuh menjadi rileks serta meredakan nyeri secara non-farmakologi adalah dengan melakukan pijatan atau *massage*. Rasa nyeri atau sakit yang dialami ibu hamil dapat berkurang melalui pijatan, sehingga ibu akan merasa lebih rileks dan tenang, serta berpengaruh baik baik kondisi ketegangan saraf dan tekanan darahnya.⁹ Teknik pijat *effleurage* adalah metode pijatan yang digunakan untuk mempercepat pemulihan nyeri dengan cara menggosok area tubuh menggunakan tangan, sehingga menghasilkan efek relaksasi pada bagian-bagian tubuh dan saraf area yang dipijat. Teknik ini melibatkan penggunaan satu atau kedua tangan dengan tekanan yang bervariasi, dari ringan hingga kuat, pada seluruh permukaan tangan.¹⁰ Langkah melakukan *massage effleurage* yaitu lakukan gosokkan ringan dengan gerakan mengelus, gerakkan telapak tangan dari bahu menuju bawah ke arah sakrum lalu menuju simfisis pubis, lalu ke bawah sisi perut, mengelilingi sisi perut menuju pangkal rahim, kemudian sambil menghembuskan nafas sampai ke dasar rahim, usap perlahan dua jari ke bawah perut diatas simfisis pubis melalui pusar, ulangi gerakan ini berkali-kali hingga terjadi kontraksi.¹¹ Ibu yang diberikan pijatan lembut, lambat dan tidak terputus-putus selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan merasa rasa nyerinya

berkurang. Hal tersebut dikarenakan pijatan dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang dapat menghilangkan sakit secara alamiah sehingga tubuh merasa lebih nyaman.⁷

Pada penelitian sebelumnya, aromaterapi bunga mawar disebut sebagai *queen of oils* karena memiliki efek terbanyak dibandingkan aromatik lainnya, diikuti oleh aromaterapi lavender diposisi selanjutnya. *Nerol* yang terkandung dalam minyak mawar memiliki bau yang harum sehingga sering diolah menjadi minyak aromaterapi terapeutik dengan efek sedatif, mengurangi depresi, stres, ketegangan, merelaksasi saraf dan menghilangkan rasa sakit. Selain kandungan nerolnya, minyak mawar juga mengandung *farnesol*, *geraniol*, *eugenol*, *citronellol*, *phenylethyl alcohol*, *linalool*, dan *citral*. Aromaterapi mawar dapat meningkatkan perasaan ketenangan fisik, mental, dan spiritual. Efek antispasmodik lokal dan analgesik juga terdapat dalam aromaterapi mawar.^{12,13}

Sesuai dengan penjelasan konseptual masalah penelitian di atas, maka tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pemberian *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Kota Cimahi tahun 2022.

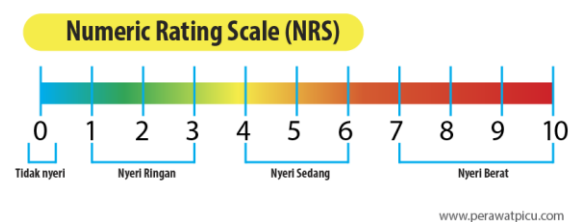
II. METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah *True Experiments* dengan rancangan *Pretest-Posttest Two Group Design*. Menurut Suryabrata, tujuan dari penggunaan desain penelitian *true experiments* ialah untuk mencari tahu dan menguji berbagai kemungkinan adanya hubungan kausal (sebab-akibat) melalui pengandaian perlakuan-perlakuan tertentu.¹⁴

Rancangan ini melibatkan dua kelompok, satu kelompok diberikan intervensi dengan pemberian *Massage Effleurage* dengan Minyak Aromaterapi Lavender sedangkan kelompok lain tidak berikan perlakuan apapun. Kedua kelompok baik kelompok kontrol maupun intervensi dipilih sesuai dengan kriteria inklusi hingga mencapai sampel penelitian. Penelitian ini telah

dilaksanakan pada bulan Oktober hingga Desember tahun 2022. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif pembukaan 4 - 7 cm di PMB Kota Cimahi dengan hari perkiraan lahir (HPL) dari bulan Oktober sampai dengan bulan Desember 2022 sebanyak 118 ibu bersalin. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non-Probability Sampling*, dengan penerapan teknik *accidental sampling*. Penentuan sampel dilakukan pada responden yang secara kebetulan berada di wilayah PMB Kota Cimahi dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 50 orang yang terdiri dari 25 orang kelompok intervensi dan 25 orang kelompok kontrol.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari lembar observasi intensitas nyeri persalinan, dibagikan kepada responden yang terpilih menjadi sampel penelitian Instrument dalam penelitian ini adalah *Numeric Rating Scale* (NRS) yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah intervensi. Pretest dilakukan pada saat kala I sebelum dilakukan intervensi *Massage Effleurage* dengan minyak aromaterapi lavender kemudian setelahnya dilakukan posttest.



Gambar 1. *Numeric Rating Scale* (NRS)

Setelah dilakukan uji normalitas data, didapatkan hasil $p\text{-value} > \alpha$ (0,05), artinya data terdistribusi normal. Uji statistik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing dilakukan dengan *paired t-test*.

Penelitian ini sudah dinyatakan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Luhur Cimahi dengan Nomor : 306/D/KEPK-STIKes/IX/2022.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden dijelaskan pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin (n=50)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	9	18
20-35 tahun	37	74
>35 tahun	4	8
Pendidikan		
SD	12	24
SMP	14	28
SMA	24	48
Pekerjaan		
IRT	34	68
Karyawan	12	24
Swasta		
Wiraswasta	4	8
Paritas		
Primigravida	17	34
Multigravida	33	66

*Sumber data: data primer

Sebagian besar ibu yang melahirkan berada dalam rentang usia 20 hingga 35 tahun, sementara hanya sedikit yang berusia di atas 35 tahun. Jika dilihat dari tingkat pendidikan, mayoritas ibu bersalin memiliki latar belakang pendidikan SMA, sedangkan sebagian kecil lainnya hanya berpendidikan SD. Dalam hal pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, sedangkan sebagian kecil lainnya berprofesi sebagai wiraswasta. Selain itu, berdasarkan paritas, sebagian besar responden merupakan ibu multigravida, yaitu mereka yang telah melahirkan lebih dari satu anak. Data ini menunjukkan bahwa pengalaman melahirkan lebih dari sekali mungkin berdampak pada kesiapan dan pengetahuan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Dengan demikian, faktor-faktor demografis ini dapat memberikan wawasan penting untuk pengembangan program pendukung bagi ibu hamil di komunitas.

Faktor penting yang dapat mempengaruhi reaksi nyeri adalah usia. Perbedaan perkembangan antara kelompok usia

dapat mempengaruhi bagaimana seseorang bereaksi terhadap rasa nyeri.

Usia ideal wanita untuk hamil dan melahirkan adalah 20 sampai 35 tahun.¹¹ pada penelitian ini sebanyak 74% ibu memiliki usia antar 20-35 tahun. Usia ibu yang ideal juga mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi proses bersalin. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima, sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan.

Pengalaman wanita dalam melalui persalinan juga mempengaruhi nyeri persalinan, pada tabel 1 menunjukkan 66% responden berstatus multigravida, sedangkan terdapat 34% responden yang merupakan primigravida.

Seorang ibu yang sebelumnya telah mengalami nyeri saat persalinan cenderung lebih mampu mengendalikan diri, sehingga lebih mudah beradaptasi dengan rasa nyeri yang dirasakan pada persalinan berikutnya. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman nyeri persalinan sebelumnya memiliki pengaruh terhadap tingkat intensitas nyeri pada persalinan selanjutnya. Selain itu, kemampuan untuk mengelola rasa sakit dapat dipengaruhi oleh dukungan emosional dan teknik pengurangan nyeri yang diterapkan. Dengan demikian, strategi yang tepat dalam menghadapi rasa sakit sangat penting untuk membantu ibu merasa lebih nyaman dan percaya diri selama proses persalinan.

Taraf Pendidikan dengan presentasi tertinggi pada penelitian ini ialah SMA sebanyak 48%. Semakin tinggi Tingkat Pendidikan seseorang maka semakin tinggi minat dan kemauannya untuk mengakses pelayanan Kesehatan. Sebaliknya semakin rendah tingkat Pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stress dan kecemasan, hal tersebut terjadi akibat kurangnya informasi mengenai Kesehatan dan persalinan.

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat kedua kelompok disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2. Rata-rata Frekuensi Intensitas Nyeri Persalinan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi Sebelum Diberikan Perlakuan

Kelompok	n	Mean	Std. Deviasi
Intervensi	25	7,60	3,136
Kontrol	25	7,35	3,660

*Sumber data: data primer

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa rata-rata intensitas nyeri persalinan responden sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi adalah 7,60, dan rata-rata intensitas nyeri persalinan responden sebelum diberikan perlakuan pada kelompok kontrol adalah 7,35.

Gambaran nyeri persalinan sebelum diberikan *perlakuan* menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri pada kelompok intervensi adalah 7,60 dan rata-rata intensitas nyeri pada kelompok kontrol adalah 7,35. Kedua kelompok sama-sama berada pada tingkat nyeri berat, dimana secara objektif seluruh responden tampak meringis yang dapat mengindikasikan nyeri persalinan. Responden dapat menunjukkan lokasi nyeri yang akurat dan mampu menggambarkan nyeri, tetapi masih dapat mengikuti perintah dengan baik. Sisa responden yang diwawancarai merasakan sakit yang luar biasa. Tak satu pun dari responden yang mengalami nyeri ringan sebelum dipijat.

Nyeri dapat didefinisikan sebagai kondisi yang tidak nyaman, yang muncul karena adanya rangsangan fisik atau dari serabut saraf di dalam tubuh yang mengirimkan sinyal ke otak. Keadaan ini sering kali disertai dengan reaksi fisik, fisiologis, dan emosional yang beragam. Artur Curton menyatakan bahwa nyeri berfungsi sebagai mekanisme yang muncul saat jaringan mengalami kerusakan, yang mendorong individu untuk mengambil tindakan guna mengurangi rasa sakit tersebut. Dengan demikian, adalah hal yang normal jika tingkat nyeri yang dirasakan oleh setiap orang bervariasi, tergantung pada berbagai faktor yang memengaruhinya.¹⁵ Responden yang mengalami nyeri hebat seringkali ialah mereka yang baru saja melahirkan anak pertamanya. Hal ini dapat dimaklumi karena bagi ibu dengan persalinan pertama, ini merupakan pengalaman

baru, sehingga terkadang rasa takut dan cemas yang muncul dapat merangsang pelepasan hormon kortisol dalam jumlah besar sehingga menimbulkan *stress*.

Tabel 3. Rata-rata Frekuensi Intensitas Nyeri Persalinan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi Sesudah Diberikan Perlakuan

Kelompok	n	Mean	Std. Deviasi
Intervensi	25	5,05	2,417
Kontrol	25	7,15	4,120

*Sumber data: data primer

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa rata-rata intensitas nyeri persalinan responden sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi adalah 5,05, sedangkan rata-rata intensitas nyeri persalinan responden sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol adalah 7,15.

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh gambaran nyeri persalinan sesudah diberikan perlakuan, secara spesifik rata-rata intensitas nyeri pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan berarti, sebagian besar responden masih merasakan nyeri yang berat. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri responden pada kelompok intervensi mengalami penurunan menjadi 5,05 atau berada pada tingkat nyeri sedang. Dari data tersebut, bisa disimpulkan bahwa teknik *massage effleurage* memiliki kemampuan untuk mengurangi impuls atau rangsangan nyeri, sehingga hanya sedikit yang diteruskan ke sistem saraf pusat. Sesuai dengan teori, pijat *effleurage* merupakan salah satu metode non-farmakologis dalam meredakan nyeri. Pendekatan ini bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan nyeri melalui sentuhan tangan yang menciptakan efek relaksasi.¹⁶ Pijatan dan sentuhan yang diberikan kepada ibu selama kala I fase aktif persalinan telah terbukti efektif dalam meningkatkan kenyamanan dan ketenangan mereka. Teknik ini tidak hanya membantu meredakan ketegangan, tetapi juga dapat memperkuat ikatan emosional antara ibu dan pendukungnya. Selain itu, pendekatan ini berkontribusi pada proses

persalinan yang lebih lancar dan mengurangi persepsi nyeri yang dirasakan oleh ibu.

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat kedua kelompok disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4. Perbedaan Intensitas Nyeri pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan

Kelompok Intervensi	Mean	Std. Deviasi	p-value
Pre-test	7,60	3,136	0,000
Post-test	5,05	2,417	

*Uji: *paired t-test*

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai rata-rata (mean) nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan adalah 7,60, sedangkan sesudah diberikan perlakuan menurun menjadi 5,05 dengan nilai $p = 0,000$ dimana nilai $p < \alpha (0,05)$. Hasil tersebut menunjukkan pemberian *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar mampu menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin.

Tabel 5. Perbedaan Intensitas Nyeri pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan

Kelompok Kontrol	Mean	Std. Deviasi	p-value
Pre-test	7,35	3,660	0,102
Post-test	7,15	4,120	

*Uji: *paired t-test*

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,102$ Dimana nilai $p > \alpha (0,05)$ dan membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan berarti rata-rata intensitas nyeri persalinan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Tabel 6. Perbandingan Rata-rata Intensitas Nyeri pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Sesudah Diberikan Perlakuan

Kelompok	n	Mean	Std. Deviasi	Sig (2-tailed)
Kontrol	25	7,15	4,120	0,000
Intervensi	25	5,05	2,417	

*Uji: *independent t-test*

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa rata-rata (mean) intensitas nyeri pada kelompok kontrol 7,15 sedangkan pada kelompok intervensi 5,05 dengan nilai $p = 0,000$. Ini berarti $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan bermakna antara intensitas nyeri persalinan kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah pemberian *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar. Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan, menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki intensitas nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil analisis data pada kelompok intervensi, nilai rata-rata nyeri sebelum perlakuan (mean) adalah 7,60, sedangkan setelah perlakuan menurun menjadi 5,05 dengan $p\text{-value} = 0,000$, dimana $p\text{-value} < \alpha (0,05)$. Hal ini membuktikan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata intensitas nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar di PMB wilayah Kota Cimahi pada tahun 2022.

Temuan-temuan pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Husin et, al yang menemukan adanya perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pemijatan menggunakan aromaterapi mawar, dengan tujuan mengurangi intensitas nyeri selama fase aktif persalinan tahap I. Hasil analisis statistik menggunakan uji Kruskal-Wallis menunjukkan nilai p sebesar 0,045, yang lebih kecil dari $\alpha (0,05)$, mengindikasikan adanya perbedaan signifikan dalam skor nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin pada saat *post-test*. Temuan penelitian tersebut mengindikasikan bahwa metode kombinasi memberikan hasil yang paling efektif, dengan perbedaan rata-rata terbesar mencapai 1,80. Diikuti oleh penggunaan aromaterapi mawar yang menghasilkan selisih sebesar 1,40, sementara terapi pijat *effleurage* mencatat nilai perbedaan rata-rata sebesar 1,10. Hasil ini menunjukkan pentingnya pendekatan multimodal dalam mengelola nyeri pada ibu

bersalin. Aromaterapi mawar memberikan efek positif karena diketahui aroma segarnya merangsang indera, reseptor dan akhirnya mempengaruhi organ lain sehingga dapat memberikan dampak emosional yang kuat.¹⁷

Minyak atsiri dari bunga mawar menawarkan berbagai manfaat, termasuk peningkatan daya ingat, kecepatan menghitung, kewaspadaan, serta memberikan efek menenangkan pada otot dan pikiran saat dihirup. Selain itu, bunga mawar terkenal sebagai agen peremajaan sel, berfungsi sebagai antiseptik dan anti-inflamasi. Aromaterapi yang dihasilkan dari bunga mawar memiliki aroma yang dapat berperan sebagai antidepresan, sedatif, dan membantu mengurangi stres. Penggunaan minyak atsiri ini dalam terapi juga dapat meningkatkan kualitas tidur dan memperbaiki suasana hati secara keseluruhan. Dengan demikian, minyak atsiri bunga mawar menjadi pilihan yang ideal untuk mendukung kesehatan mental dan fisik.¹⁸

Pijat *effleurage* berfungsi untuk merevitalisasi dan merangsang sistem saraf pusat, serta meningkatkan sirkulasi darah dan aliran getah bening. Selain itu, teknik ini dapat membantu tubuh menghilangkan limbah dan racun, serta mendukung pemulihan dan kesehatan kulit. Dengan gaya gesekan yang kuat, pijatan ini memberikan efek fisiologis yang signifikan pada sirkulasi darah di dalam jaringan dan otot yang lebih dalam. Pijat *effleurage* merupakan metode yang aman dan sederhana, tidak memerlukan banyak peralatan, serta minim risiko efek samping. Selain manfaat fisiknya, teknik ini juga dapat memberikan efek relaksasi mental, membantu meredakan stres dan kecemasan. Dengan rutin melaksanakan pijatan ini, seseorang dapat merasakan peningkatan kenyamanan dan kesejahteraan secara keseluruhan. Oleh karena itu, pijat *effleurage* bisa menjadi alternatif yang efektif dalam perawatan kesehatan.¹⁹

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 50 orang responden di BPM Kota Cimahi tahun 2022 didapatkan bahwa adanya perbedaan Tingkat nyeri persalinan pada ibu yang diberikan

massage *effleurage* dengan minyak aromaterapi lavender dibandingkan ibu bersalin yang tidak mendapatkan intervensi serupa. ini menunjukkan penerapan teknik *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar cukup efektif untuk mengurangi rasa nyeri persalinan kala I fase aktif.

Massage effleurage menggunakan minyak aromaterapi mawar dapat diterapkan sebagai pelayanan asuhan sayang ibu metode non-farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan. Metode non-farmakologis ini dipercaya minim resiko efek samping dibandingkan dengan metode farmakologis. Selain itu metode tersebut dapat diajarkan dan diterapkan kepada pendamping ibu bersalin baik suami ataupun keluarga sebagai bentuk dukungan dan perhatian untuk ibu yang akan bersalin. Untuk itu diharapkan para tenaga kesehatan terutama para bidan yang menolong persalinan dapat memberikan pelayanan *massage effleurage* dengan menggunakan minyak aromaterapi mawar kepada ibu kala I persalinan untuk mengurangi nyeri persalinan.

REFERENSI

1. Ahmar H, Suryanti S, Sharief SA, Azizah N, Ningsih DA, Kartikasari R, et al. Manajemen Nyeri Persalinan Nonfarmakologis. Umaya Y, editor. Vol. I. Malang: Ahlimedia Press; 2021
2. Amelia P, Cholifah. Konsep Dasar Persalinan. Umsida Press; 2019.
3. Amin M, Jaya H, Harahap AQU. Teknik Massage Effleurage Untuk Mengurangi Nyeri Melahirkan Kala I Di Rumah Sakit Swasta Palembang. JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka. 2021;1(2):224–31
4. Fitriana Y, Nurwiandani W. Asuhan Persalinan : Konsep Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2022
5. Husin R, Marsita E, Sitorus N. Efektivitas Aromaterapi Mawar, Massage Effleurage Dan Kombinasi Aromaterapi Mawar Dan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Sebangkau Kabupaten Sambas. Jurnal Kebidanan Khatulistiwa. 2022;8(1):26–33.
6. Ibrahim A, Alang AH, Madi, Baharuddin, Ahmad MA, Darmawati. Metodologi Penelitian. Ismail I, editor. Samata-Gowa: Gunadarma Ilmu; 2018. 62–63 p.

7. JNPK-KR. Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pascapersalinan dan Nifas. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik; 2017.
8. Khairussyfa U. Pengaruh Tehnik Relaksasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Inpartu Kala I Fase Aktif di BPM Kecamatan Pontianak Timur. Poltekkes jurusan Kebidanan. 2017;
9. Liana. Teknik Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Normal pada Kala I Fase Aktif. Banda Aceh: Natural Aceh; 2019
10. Manurung N. Terapi Reminiscence (Solusi Pendekatan sebagai Upaya Tindakan Keperawatan dalam Menurunkan Kecemasan, Stress, dan Depresi). Jakarta: Trans Info Media; 2016.
11. Pasiriani N, Juniati. Pengaruh Teknik Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri dan Lama Persalinan kala I Tahun 2020: *Systematic Review*. 2020.
12. Rahayu S, Ruspita M, Rosiana H, Nasrawati. Teknik Massage Effleurage & Pijat Oksitosin. In Yogyakarta: Deepublish; 2022.
13. Rejeki S. Tingkat nyeri dan prostaglandin-e2 (pg-e2) pada ibu inpartu kala I dengan tindakan counter-pressure. *Jurnal Ners*. 2014;9(1):111–7.
14. Ridha Sofia H, Wiwin MP, Etin R. Perbandingan pengaruh aromaterapi mawar dan massage effleurage terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*. 2018;4(2):66–72.
15. Saragih G, Sari E, Fauza R. Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Sulastri Jl. Lau Dendang Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*. 2017;3(2):271–8.
16. Sari DP, Rufaida Z, Lestari SWP. Nyeri Persalinan. Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto; 2018.
17. Sholehah KS, Arlym LT, Putra AN. Pengaruh Aromaterapi Minyak Atsiri Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Pangalengan Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2020 Mar 30;12(1):39–51.
18. Sukma AS M, Masthura S, Desreza N. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan di Praktek Mandiri Bidan Jawiriyah Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2022;8(2).
19. Wahyuni S, Komariah N, Novita N. Perbedaan Nyeri Persalinan Pada Ibu Yang Mendapatkan Terapi Murottal Qur'an Dan Musik Klasik Di Klinik Bersalin Kota Palembang. *Jpp (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*. 2019 Nov 11;14(2):106–11
20. Wildan Moh, Purwaningrum Y. Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPS Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. 2019