

PENGARUH TERAPI MUSIK DAN AROMATERAPI
TERHADAP NYERI PERSALINAN
DI PONTIANAK

Sudarto^{1*}, Halina Rahayu², Amandus³, Winnellia Fridinasandy Rangkuti⁴,
Fakrul Ardiansyah⁵

¹⁻⁵Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Pontianak

Email Korespondensi: daninasara03@gmail.com

Disubmit: 11 Mei 2024

Diterima: 06 Juli 2024

Diterbitkan: 01 Agustus 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i8.15183>

ABSTRACT

Labor pain is a significant issue experienced by mothers during childbirth, leading to excessive fear and worry for both the mother and her family. If not addressed properly, it can jeopardize the health of both the mother and the fetus, prompting healthcare providers to seek alternative therapies. The combination of aromatherapy relaxation therapy and music therapy is an alternative non-pharmacological therapy for relieving normal labor pain. To analyze the effectiveness of the combination therapy of aroma therapy relaxation and aromatherapy on pain during the active phase of normal delivery. This study utilized a quasi-experimental design with two groups. The study involved a total of 60 mothers in the delivery rooms of Siantan Hilir Health Center and GG Sehat Health Center in Pontianak City. A pre-test and post-test nonequivalent control group design approach was employed, with data analysis conducted using the Wilcoxon test. The results of the study indicated that the intervention group had a p-value of $0.0001 < 0.05$ and the control group had a p-value of $0.001 < 0.05$, indicating a difference in pain levels before and after the treatment. Based on the results of the Mann-Whitney U Test, a p-value of $0.001 < 0.05$ was obtained, indicating a difference in pain intensity between the group of mothers who received a combination of aromatherapy and back massage and the group of mothers who received deep breathing relaxation. Aromatherapy and aroma therapy are effective in reducing normal labor pain during the active phase. It is hoped that these therapies can be considered as alternative techniques for providing relaxation as part of the standard operating procedure for maternal care during the active phase, especially for reducing the intensity of pain during the active phase of normal delivery.

Keywords: Labor Pain, Combination Therapy, Aromatherapy, Active Phase Of Labor

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan masalah dirasakan oleh ibu waktu melahirkan yang berakibat menimbulkan rasa takut dan khawatir yang berlebihan bagi ibu maupun keluarganya. Jika tidak diatasi dengan tepat makakesehatan ibu dan janin akan terancam, sehingga petugas kesehatan mencari terapi alternatif untuk mengatasinya. Kombinasi terapi relaksasi Aromaterapi dan terapi musik

alternatif terapi non farmakologi untuk relaksasi mengatasi nyeri persalinan normal. Menganalisis efektifitas terapi kombinasi relaksasi aroma terapi dan Aroma teraperhadap nyeri Inpartu kala 1 fase aktif persalinan normal . Penelitian ini menggunakan design quasi-eksperimen dua group. Dengan jumlah sampel 60 ibu di ruang besalin Puskesmas Siantan Hilir dan Puskesmas GG Sehat Kota Pontianak. Pendekatan pre test and post test nonequivalent control group design dimana peneliti tidak melakukan randomisasi, Analisa data dengan uji Wilcoxon. Hasil uji menunjukkan bahwa kelompok intervensi nilai $p < 0,0001 < 0,05$ dan kelompok kontrol nilai $p < 0,001 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan. Berdasarkan hasil uji statistik Mann Whitney U Test diperoleh nilai $p < 0,001 < 0,05$ maka dapat diartikan ada perbedaan intensitas nyeri pada kelompok ibu melahirkan yang mendapat perlakuan kombinasi aromaterapi dan pijat punggung dengan kelompok ibu yang mendapatkan realaksasi nafas dalam. Terapi aroma dan Aroma terapi efektif untuk menurunkan nyeri persalian normal pada kala satu fase aktif .Diharapkan dapat dijadikan bahan alternatif untuk memberikan teknik relaksasi sebagai SOP dalam memberikan asuhan sayang ibu pada fase aktif khususnya untuk menurunkan intensitas nyeri pada inpartu kala I fase aktif persalinan normal.

Kata Kunci: Nyeri Persalinan, Terapi Kombinasi, Aromaterapi, Fase Aktif Persalinan

PENDAHULUAN

Nyeri persalinan merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang terjadi selama proses persalinan. Secara fisiologis nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan aktif, pada fase aktif terjadi pembukaan mulai dari 3-10. Pada Primigravida kala I persalinan bisa berlangsung \pm 20 jam, Nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Makin lama nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm. Intensitas nyeri selama persalinan mempengaruhi kondisi psikologis Ibu, proses persalinan dan kesejahteraan Janin(Lestari Puji Astuti, Gunarmi, 2022),(Sulistiawati & Ningrum, 2020),(Wildan et al., 2012).

Rasa nyeri, tegang, rasa takut yang mengganggu pada ibu hamil dapat menghasilkan sejumlah katekolamin (hormon stres) yang berlebihan seperti ephineprhin dan norephineprhin. Tingkat

katekolamin yang tinggi dalam darah bisa memperpanjang persalinan dengan mengurangi efisiensi kontraksi rahim dan dapat merugikan janin dengan mengurangi aliran darah menuju plasenta. Keadaan ini dapat mengakibatkan penatalaksanaan persalinan menjadi kurang terkendali dan memungkinkan terjadi trauma pada Bayi(E. Sari & Handayani, 2023),(S.Kurniati, F.Suangga, 2023),(Maria et al., 2022).

Menurut (Linda Rambe, 2022),(Azkiya & Filda Fairuza, 2023) nyeri yang tidak segera diatasi dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi, karena nyeri menyebabkan pernapasan dan denyut jantung ibu akan meningkat sehingga aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I fase sangat penting, karena ini dapat menjadi penentu apakah ibu dapat bersalin normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya

penyulit yang diakibatkan karena nyeri yang sangat hebat.

Metode farmakologis yakni dengan menggunakan analgesia dan anestesia yang sebagian besar merupakan tindakan medis, cenderung lebih mahal dan memiliki efek samping pada ibu dan bayi. Beberapa metode nonfarmakologis nyeri persalinan yang cukup efektif mengurangi nyeri persalinan antara lain terapi massage, musik, aromaterapi, kompres hangat, latihan nafas (breath exercise), dan latihan birthbal (Z. M. Sari et al., 2021), (Azkiya & Filda Fairuza, 2023). Menurut (Chen et al., 2019) aromaterapi efektif dan aman dalam mengurangi nyeri dan durasi persalinan, namun heterogenitas dari beberapa hasil penelitiannya berbeda terhadap durasi dan rasa sakit, maka disarankan pengukuran nyeri berbasis perangkat, ukuran sampel yang lebih besar, dan desain penelitian diperbaiki. Hasil penelitian (AlMohammed et al., 2022), (Gurunanak, 2019) Aromaterapi dalam minyak pijat, krim, atau lotion berpotensi menimbulkan efek samping seperti erupsi kulit dermatitis bahkan sesak nafas, oleh karena itu disarankan tidak diberikan pada pasien dengan riwayat epilepsi, asma, gangguan peredaran darah, gangguan kulit. Menurut (Tanvisut et al., 2018) Lavender, peppermint, minyak pohon teh adalah minyak esensial yang paling umum digunakan serta efek samping yang rendah. Selain itu penelitian (Abdul-Sattar Khudhur Ali & Mirkhan Ahmed, 2018) menambahkan bahwa terapi music mungkin merupakan pendekatan manajemen nyeri yang lebih efektif daripada perubahan posisi yang dilakukan pada persalinan kala 1 karena pijat punggung, prosedur yang sederhana dan murah. fase aktif dan mungkin dapat digunakan sebagai tambahan metode untuk

mengontrol nyeri persalinan tanpa efek samping yang serius (Tanvisut et al., 2018).

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Gang Sehat Pontianak dan Puskesmas Siantan Hilir terdapat pasien inpartu kala I fase aktif yang merasakan nyeri tidak tertahankan pada bagian perut, pinggang, punggung dan menjalar ke tulang belakang. Rata-rata kunjungan pasien melahirkan setiap bulan inpartu 50 pasien. Pada puskesmas tersebut hanya memberikan intervensi teknik relaksasi latihan nafas dan belum pernah memberikan terapi teknik kombinasi relaksasi aromaterapi dan terapi musik kepada ibu saat melahirkan. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti kombinasi terapi Relaksasi Aroma dan terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri pada Inpartu Kala 1 Fase Aktif.

KAJIAN PUSTAKA

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. Nyeri persalinan ditandai dengan adanya kontraksi rahim, kontraksi sebenarnya telah terjadi pada minggu ke-30 kehamilan yang disebut kontraksi Braxton hicks akibat perubahan-perubahan dari hormon estrogen dan progesteron tetapi sifatnya tidak teratur, tidak nyeri dan kekuatan kontraksinya sebesar 5 mmHg, dan kekuatan kontraksi Braxton hicks ini akan menjadi kekuatan his dalam persalinan dan sifatnya teratur. Kadang kala tampak keluarnya

cairan ketuban yang pecah (Yuliza et al., 2022), (Rina Aryani, Tatu Septiani, 2022).

Nyeri persalinan dapat memengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang menaikkan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernapasan dan akibatnya memengaruhi lama persalinan. Nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat memengaruhi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena berdampak secara psikologis yaitu kecemasan, yang selanjutnya dapat menyebabkan terjadinya persalinan yang lama sehingga kekuatan (tenaga untuk mengejan) ibu akan berkurang saat persalinan. Nyeri persalinan yang berat dan lama dapat memengaruhi sirkulasi maupun metabolisme dapat menyebabkan kematian janin, sebagai akibat kondisi rahim yang terlalu lemah maka akan menyebabkan perdarahan persalinan, oleh karena penting diperlukan untuk pengelolaan nyeri persalinan yang tepat untuk mencegah komplikasi persalinan (Lestari Puji Astuti, Gunarmi, 2022), (Baiq Disnalia Siswari, Eka Faizaturrahmi, 2020).

Aromaterapi termasuk ke dalam complementary alternative therapies (CATs), yaitu suatu tindakan nonfarmakologi untuk meningkatkan, memelihara, menjaga kesehatan dan kesejahteraan, mencegah penyakit, dan menurunkan gejala yang dialami individu, seperti: kanker, penyakit jantung, diabetes, artritis, nyeri kronik sindrom, dan nyeri akut, nyeri kepala, gangguan leher, dan hipertensi. Hal ini sesuai dengan hasil Penelitian (Gok Metin et al.,

2017) menunjukkan bahwa pijat aromaterapi mengurangi skor nyeri neuropatik dan membaik kualitas hidup setelah 4 minggu intervensi. Aroma menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera. Enkefalin sama halnya dengan endorfin, yaitu zat kimiawi endogen (diproduksi oleh tubuh) yang berstruktur serupa dengan opioid. Enkefalin dianggap dapat menimbulkan hambatan presinaptik (neuron yang menyekresi bahan transmitter).

Terapi musik adalah salah satu terapi untuk mengurangi tingkat nyeri sebaiknya digunakan terapi pada klien intrapartum kala I. Menurut (Kurniawan, 2016), musik klasik karya Mozart yang lembut dan seimbang antara beat, ritma, dan harmoninya dapat membawa seseorang dari kondisi beta (terjaga) kepada kondisi alpha (meditative). Getaran dari musik klasik tersebut dapat mempengaruhi perubahan fisiologis, seperti menurunkan tekanan darah, detak jantung, mengurangi ketegangan otot, mengurangi ACTH hormone stress dan mengurangi rasa mual sehingga perlahan-lahan akan berdampak pada penurunan rasa nyeri. Musik yang lembut dapat menimbulkan perangsangan pada area grisea periaqueductal yang merupakan penghantar isyarat nyeri ke nukleus ditengah batang otak, maka ia akan menghambat atau menekah transmisi impuls nyeri melalui neuron setempat didalam area tersebut, sehingga nyeri dapat berkurang atau ditoleransi (Pramudhita & Utomo, 2019). Musik telah diterapkan untuk menyeimbangkan energi yang telah terganggu, musik meminimalkan kesulitan persalinan dan membuatnya lebih mudah bagi bayi

untuk menyesuaikan pada yang pertama (Angraini et al., 2021).

Apakah kombinasi terapi relaksasi aroma terapi dan terapi musik lebih efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada inpartu Kala 1 Fase aktif di Puskesmas GG Sehat dan Puskesmas Siantan Hilir Pontianak?

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini termasuk quasi experiment (eksperimen semu), dengan menggunakan desain penelitian: non equivalent control group pretest and posttest design. Rancangan ini dengan menggunakan dua kelompok. Kelompok pertama diberi terapi aroma (kelompok perlakuan), sedangkan kelompok kedua sebagai kontrol tidak diberi terapi aroma dan kedua kelompok menjalani test awal dan akhir. Hasil dari penelitian ini adalah membandingkan antara kelompok yang diberi perlakuan dengan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien inpartu kala I fase aktif yang bersalin di Puskesmas GG sehat dan Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak.

Dengan kriteria inklusi adalah : Pasien inpartu kala 1 pembukaan 4, aterm, presentasi kepala, kehamilan tunggal , 36-42 minggu, Usia ibu antara 15 - 45 tahun, dengan ketuban masih utuh, bersedia menjadi subjek penelitian, tidak mendapatkan obat nyeri dan atau induksi. Kriteria eksklusi : Kehamilan beresiko tinggi : pre ekalmsia, jantung dan paru, Ibu dengan panggul sempit, Ibu dengan kelainan kontraksi, alergi dengan aroma terapi. Besar sampel dihitung dengan menggunakan hasil penelitian sebelumnya (Nursafitri, 2022) kepada responden tentang efektifitas nonfarmakologi nyeri dengan menggunakan skala nyeri VAS, didapatkan rata-rata penurunan nyeri setelah intervensi

paket rilek 4,50 selama 3 kali menurun menjadi 3,40 dengan standar deviasi 1.30, maka selisih nyeri sebelum dan setelah intervensi 1,09 , Besar sampel pada penelitian ini jumlah sampel ditetapkan dengan rumus uji hipotesis beda 2 mean kelompok independen.

Data dikumpulkan oleh peneliti bersama dengan tim peneliti yaitu dua petugas penelitian yang mendampingi peneliti, dimana sebelumnya peneliti telah menjelaskan terlebih dahulu tujuan dan prosedur pengambilan data . Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur dan mengamati tingkat nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kombinasi teknik relaksasi aromaterapi terapi musik dengan (Numerical Rating Scale, NRS) / sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, responden menilai nyeri dengan intensitas 0 sampai 10. Angka 0 diartikan kondisi pasien tidak merasakan nyeri, angka 10 mengindikasikan nyeri yang paling berat tidak terkontrol yang dirasakan pasien. Pengukuran tingkat nyeri dilakukan sebanyak 2 kali (1 kali pre dan 1 kali post perlakuan).

Pada kelompok intervensi, masing-masing responden diberikan perlakuan maksimal 30 menit dan menganjurkan pasien untuk tetap fokus pada aromaterapi dan terapi musik yang sedang diberikan. Setelah itu peneliti kembali melakukan pengukuran intensitas nyeri yang kedua. Sedangkan kelompok kontrol peneliti melakukan pengukuran intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi pernafasan dalam setelah peneliti kembali pengukuran sesudah intervensi. Dalam penelitian ini, terdapat dua instrumen yang digunakan oleh peneliti. Pertama, Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian aromaterapi. SOP

digunakan sebagai panduan dalam melakukan intervensi terhadap setiap responden. Lembar SOP mencakup pengertian teknik relaksasi aromaterapi lavender dan terapi musik, tujuan pemberian aromaterapi, dan tahapan kerja. Peneliti mengikuti SOP dengan teliti untuk memastikan kelancaran intervensi. Kedua, lembar pengukuran menggunakan Kuisisioner Intensitas Nyeri Numerik Visual Analog Scale (VAS). Kuisisioner ini menampilkan garis lurus dengan sepuluh titik yang mencakup rentang intensitas nyeri dari angka 0 hingga 10. Responden diminta untuk memilih angka yang merepresentasikan tingkat nyeri persalinan yang dirasakan. Peneliti mengobservasi perilaku responden untuk menentukan intensitas nyeri yang sesuai, kemudian menanyakan kepada responden mengenai tingkat nyeri persalinan yang mereka alami.

Dalam analisis data, peneliti melakukan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat

dilakukan untuk setiap variabel penelitian. Data kategorikal seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan usia kehamilan dianalisis menggunakan analisis proporsi. Sementara itu, data numerik seperti skala nyeri responden dianalisis menggunakan analisis rata-rata. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara dua variabel yang diduga memengaruhi. Perbedaan rata-rata skala nyeri pre-test dan post-test pada kedua kelompok (intervensi dan kontrol) diuji menggunakan uji statistik independent t-test. Uji ini digunakan untuk menguji perbedaan mean antara dua kelompok independen. Data yang diuji adalah nilai rata-rata pre-test dan post-test pada kedua kelompok. Untuk data yang bersifat berpasangan, peneliti melakukan uji paired t-test pada nilai rata-rata pre-test dan post-test dalam kelompok intervensi serta kelompok kontrol.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Kelompok Responden				P value
		Intervensi(n=30)		Kontrol (n=30)		
		n	%	n	%	
1	<20 tahun	3	10	1	3,3	0,327
2	20-35 tahun	22	73,3	20	66,7	
3	>35 tahun	5	16,7	9	30	
Total		30		30		

Dari tabel 1. Dapat di simpulkan karakteristik responden berdasarkan usia antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah homogen ($P_v > 0.005$, $\alpha = 0.05$). Sebagian besar responden

baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi berusia (20-35 th) . Artinya bagian besar responden sudah siap baik secara fisik maupun psikologis menghadapi proses persalinan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan (n=60)

No	Pendidikan	Kelompok Responden				P value
		Intervensi		Kontrol		
		n	%	n	%	
1	Dasar	9	30	15	50	0,274
2	Menengah	19	63,3	14	46,7	
3	Tinggi	2	6,7	1	3,3	
TOTAL		30	100	30	100	

Dari tabel 2. Dapat di simpulkan karakteristik responden berdasarkan Pendidikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah homogen ($P_v > 0.005$, $\alpha = 0.05$). Sebagian besar pendidikan responden baik kelompok

intervensi maupun kelompok kontrol berpendidikan menengah (SMA) . Artinya bagian besar responden kemampuan menerima pengetahuan lebih mudah sehingga kemampuan adaptasi menghadapi proses persalinan lebih baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan (n=60)

No	Pekerjaan	Kelompok Responden				P value
		Intervensi		Kontrol		
		n	%	n	%	
1	Tidak bekerja	29	96,7	26	86,7	0,353
2	Bekerja	1	3,3	4	13,3	
Total		30	100	30	100	

Dari tabel 3 Dapat di simpulkan karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah

homogen ($P_v > 0.005$, $\alpha = 0.05$). Hampir seluruh responden baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi, tidak bekerja .

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan (n=60)

No	Riwayat Kehamilan	Kelompok Responden				P value
		Intervensi		Kontrol		
		n	%	n	%	
1	<38 minggu	5	16,7	4	13,3	0,574
2	38-41 minggu	25	83,3	25	83,3	
3	>41 minggu	0	0	1	3,3	
Total		30	100	30	100	

Dari tabel 4 Dapat di simpulkan karakteristik responden berdasarkan Usia kehamilan antara kelompok kelompok intervensi dan kontrol adalah homogen ($P_v > 0.005$, $\alpha =$

0.05). Hampir seluruh responden baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi usia kehamilan aman 38-41 minggu.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Rata-Rata Tingkat Nyeri Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol

Perlakuan	Mean	SD	Min	Max.	<i>P</i> <i>Normalitas</i>	<i>P</i> <i>Wilcoxon</i>
Pres test	6,85	1,117	4	9	0,000	0,000
Post test	6,13	1,295	3	8	0,000	

Dari tabel 5 Distribusi frekuensi rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum intervensi 6,85 dengan standar deviasi 1,117 sedangkan sesudah intervensi rata-

rata tingkat nyeri 6,13 dengan standar deviasi 1,295 . Hasil analisis didapatkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata tingkat nyeri pada pre tes dan post tes.

Tabel 6. Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi kombinasi Aromaterapi dan pijat punggung

Perlakuan	Mean	SD	Median	Min	Max.	<i>P</i> <i>Normalitas</i>	<i>P</i> <i>Wilcoxon</i>
Sebelum terapi	6,50	1,167	6,50	4	8	0,008	0,000
Sesudah terapi	3,80	0,551	4,00	3	5	0,000	

Dari tabel 6 memperlihatkan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi adalah 6,50 dengan standar deviasi 1,167 sedangkan setelah intervensi diperoleh rata rata tingkat nyeri 3,80 dengan

standar deviasi 0,551. Hasil Analisis di dapatkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan setelah intervensi: ($P < 0.00$, $\alpha = 0.05$).

Tabel 7. Disribusi Rata-Rata Tingkat Nyeri Sebelum Dan Sesudah Intervensi Nafas Dalam Pada Kelompok Kontrol

Perlakuan	Mean	SD	Median	Min	Max.	<i>P</i> <i>Normalitas</i>	<i>P</i> <i>Wilcoxon</i>
Sebelum	7,20	0,847	7,00	6	9	0,001	0,000
Sesudah	6,47	1,167	7,00	3	8	0,000	

Dari Tabel 7 diatas menunjukan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok kontrol sebelum diberikan terapi nafas dalam 7,20 dengan standar deviasi 0,847 sedangkan setelah intervensi diperoleh rata-rata tingkat nyeri

6,47 dengan standar deviasi 1,167. Hasil analisis didapatkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah periode intervensi (nilai p sebesar 0,001 ($p > 0,05$). $\alpha = 0.05$).

Tabel 8. Distribusi Selisih Mean Nyeri Sebelum Dan Setelah Periode Intervensi Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Selisih Mean	SD	Min	Max.	P Normalitas	P Mann Whitney
-Intervensi	2,70	1,208	1	5	0,004	0,000
-Kontrol	0,73	0,944	0	4	0,000	

Dari tabel 8 di atas dapat diketahui hasil selisih mean pre dikurangi post rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi

adalah 2.70 dan kelompok kontrol 0.73. Hasil analisis didapatkan ada perbedaan yang signifikan rata tingkat nyeri . ($p < \alpha = 0.05$).

PEMBAHASAN

Karakteristik Reponden

Hasil analisis didapatkan rata-rata usia responden terbanyak adalah 20-35 tahun hal artinya jika dilihat dari rata-rata usia responden menunjukkan kelompok usia yang relatif aman untuk melahirkan (Adilla et al., 2023). menjelaskan usia secara fisik sangat ideal untuk menikah dan hamil karena di usia ini fungsi organ reproduksi masih optimal dan kematangan mental dan emosional. Tingkat pendidikan terbanyak dari responden pada kelompok kontrol dan intervensi adalah tamat pendidikan lanjutan yaitu SMA sampai dengan PT. Diharapkan dengan pendidikan tinggi, ibu mampu menerima informasi dan bimbingan pengelolaan nyeri yang diberikan dengan baik dan tepat, tingkat pendidikan dapat berpengaruh terhadap Pendidikan (Purborini & Rumaropen, 2023).

Hasil Analisis rata-rata intensitas nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Pada kelompok perlakuan dan Kelompok kontrol, didapatkan rata-rata tingkat nyeri persalinan sebelum intervensi 6,85 dengan standar deviasi 1,117 dengan rentang skor (6 sampai dengan 9) setelah intervensi intensitas rata-rata 6,13 dengan rentang skor (6 - 6,13) dengan estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini

Nyeri Persalinan Kala I sebelum diberi perlakuan kategori berat. Keadaan tersebut disebabkan karena responden merupakan ibu primigravida yang belum mempunyai pengalaman, baik secara fisik maupun psikologis terhadap proses persalinan. Hal ini berpengaruh terhadap persepsi nyeri dan kemampuan kontrol diri pada ibu bersalin. Sedangkan pada ibu multigravida memiliki skor intensitas sedang, .karena nyeri persalinan dianggap biasa, namun mereka belum memiliki pengalaman tentang cara mengurangi nyeri persalinan normal. Hal ini sesuai hasil penelitian (Rahimi et al., 2018) tersebut menunjukkan bahwa terapi aroma dapat menurunkan nyeri persalinan kala I. Aromaterapi sangat membantu dalam mengurangi rasa sakit pada fase aktif laten dan awal, dan mungkin dapat digunakan sebagai tambahan metode untuk mengontrol nyeri persalinan tanpa efek samping yang berat. Pernyataan di atas didukung pula oleh hasil analisis bahwa rata-rata tingkat nyeri pada kedua kelompok homogen,, hal ini di dukung hasil penelitian (Abdul-Sattar Khudhur Ali & Mirkhan Ahmed, 2018).

erapi musik mungkin merupakan pendekatan manajemen nyeri yang lebih efektif daripada perubahan posisi yang sering selama

tahap pertama persalinan. Pijat punggung, dapat membantu mengurangi persepsi nyeri ibu bersalin. Ditambahkan penelitian dari (Ayuningtyas et al., 2021) ini mengkonfirmasi aromaterapi dengan esensi lavender sebagai intervensi sederhana, murah, non-invasif, dan efektif untuk mengurangi nyeri persalinan. Dengan menggunakan aromaterapi seluruh proses melahirkan menjadi pengalaman yang menyenangkan, mengurangi kecenderungan ibu terhadap operasi caesar (Lakhan et al., 2016). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa aromaterapi dapat berhasil mengobati rasa sakit ketika dikombinasikan dengan perawatan konvensional. Mengingat beberapa hasil analisis di atas, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi aroma dan terapi musik terhadap aktifitas tingkat nyeri pada wanita melahirkan kala I.

Pebedaan Intensitas Nyeri pada Kelompok Kontrol

Hasil analisis rata-rata tingkat nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol 9 intervensi nafas dalam 0, menunjukkan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok kontrol sebelum diberikan terapi nafas dalam 7,20 dengan standar deviasi 0,847 dengan nilai maksimal 9 dan terendah 6 sedangkan setelah intervensi diperoleh rata-rata tingkat nyeri 6,47 dengan standar deviasi 1,167. Dengan nilai maksimal 8 dan terendah 3 Hasil analisis didapatkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah periode intervensi ($P < 0.000$, $\alpha = 0.05$).

Hal ini sesuai dengan penelitian (Di, Hj, Faulina et al 2016) Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat nyeri persalinan kala I sebelum diberi Teknik Nafas

Dalam adalah 6, dengan SD 0,915. Rata-rata tingkat nyeri persalinan kala I sesudah diberi Teknik Nafas Dalam adalah 4, dengan SD 1,146. Nyeri adalah pengalaman sensori subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri seringkali dijelaskan dalam istilah proses destruktif jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, pada perasaan takut, mual dan mabuk (Irwan, 2020). Hasil penelitian kurangnya pengetahuan ibu tentang pengetahuan penghilangan nyeri selama persalinan, berbagai jenis metode penghilang nyeri persalinan dan kelebihan dan kekurangannya, (Leethial, 2018) menyarankan perlunya yang dipersiapkan pendidikan kesehatan yang dilakukan pada pemeriksaan kehamilan. Walaupun melahirkan pengalaman yang membahagiakan namun tidak sedikit juga pengalaman yang menyakitkan bagi sebagian besar wanita (Panchanadikar et al., 2022).

Hasil penelitian terkait yang dilakukan didapatkan p value = 0,039 pada tekanan darah Sistolik sebelum dan sesudah pemberian Aromaterapi Lavender (*Lavendula Angustifolia*) yang berarti ada perubahan yang bermakna pada tekanan darah Sistolik sebelum dan sesudah intervensi pemberian Aromaterapi Lavender. Pada tekanan darah Diastolik didapatkan nilai p value = 0,014 yang artinya memiliki perbedaan perubahan yang bermakna antara tekanan darah Diastolik sebelum dan sesudah pemberian Aromaterapi Lavender pada ibu bersalin kala I fase aktif di Rumah Sakit Bersalin Jeumpa Pontianak. Menurut Karlina, Reksohusodo, dan Widayati (2014) dalam penelitiannya tentang pengaruh pemberian aromaterapi lavender menyatakan, bau yang

menyenangkan akan menimbulkan perasaan tenang, dan senang yang dapat mengurangi kecemasan (Rubianti, 2023). Aromaterapi dari limbik menstimulasi sekresi enkefalin atau endorfin di hipotalamus, PAG (Periaqueductal Grey), dan medula rostral ventromedial. Daerah otak yang disebut, raphe nucleus yang akan terstimulus untuk mengeluarkan serotonin sehingga menimbulkan efek rileks, tenang dan menurunkan kecemasan. Serotonin sebagai neuromodulator yang menghambat informasi nosiseptif dalam medula spinalis, yang menutup mekanisme pertahanan dengan cara menempati reseptor di kornu dorsalis dan menghambat pelepasan substansi P yang akan menyebabkan impuls nyeri tidak bisa melewati neuron proyeksi (Fathiyah, 2014).

Perbedaan Intensitas Nyeri pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian memperlihatkan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi adalah 6,50 dengan standar deviasi 1,167 sedangkan setelah intervensi diperoleh rata-rata tingkat nyeri 3,80 dengan standar deviasi 0,551. Hasil Analisis di dapatkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan setelah intervensi: ($P < 0.00$, $\alpha = 0.05$). Diketahui terdapat perbedaan yang bermakna antara rata-rata tingkat nyeri melahirkan kala I pada kelompok intervensi sebelum dan setelah periode intervensi. Kemudian ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata tingkat nyeri pada kelompok kontrol sebelum dan setelah periode intervensi. walaupun kedua kelompok bermakna akan tetapi skor intensitas Hasil tersebut menunjukkan ada selisih skor 6,50-3,80 artinya dari rata-rata

nyeri intensitas nyeri berat terkontrol menjadi ringan.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa rata-rata pada kedua kelompok homogen bahwa penurunan intensitas nyeri pada wanita melahirkan benar-benar akibat terapi kombinasi aroma terapi dan pijat punggung. Hal ini sesuai penelitian (Rasty et al., 2021) Hasil penelitian menunjukkan efek positif aromaterapi pijat dan aromaterapi inhalasi dibandingkan dengan kelompok kontrol untuk mengurangi rasa sakit pasien luka bakar keuntungan yang lain efeknya murah dan asuhan keperawatan noninvasif.

Pada jurnal penelitian terkait, jumlah Nadi sebelum dan sesudah pemberian Intervensi didapatkan hasil p value = 0,158 yang artinya tidak memiliki perubahan yang bermakna pada jumlah Nadi sebelum dan sesudah pemberian Aromaterapi Lavender pada ibu bersalin kala I fase Aktif di Rumah Sakit Bersalin Jeumpa Pontianak. Penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Susilarini, Sri Winarsih, dan Ribkha Itha Idhayanti (2017) tentang Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin, didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin sebelum mendapatkan perlakuan dengan Aromaterapi mengalami nyeri sedang hingga berat. Hal ini dapat menjadi dasar dari pengaplikasian Aromaterapi Lavender terhadap pengendalian nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin. Nyeri persalinan mengakibatkan rasa takut dan stres. Stres pada ibu yang akan menghadapi proses persalinan akan menyebabkan hormone seperti katekolamin dan steroid yang akan berdampak berkurangnya aliran darah ibu ke janin (Carolin, 2021).

Perbedaan Selisih Rata-Rata Intensitas Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian selisih mean pretest dikurangi posttest rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi adalah 2.70 dan kelompok kontrol 0.73. Hasil analisis didapatkan ada perbedaan yang signifikan rata tingkat nyeri . ($p < \alpha = 0.05$) menunjukkan bahwa terapi aroma dan pijat punggung yang diberikan kepada wanita melahirkan kala I berpengaruh terhadap tingkat nyeri melahirkan kala I. Kemudian terdapat perbedaan yang bermakna antara rata-rata tingkat nyeri pada kelompok kontrol .

Hasil tersebut menunjukkan bahwa rata rata pada kedua kelompok homogen bahwa penurunan intensitas nyeri pada wanita melahirkan benar benar akibat terapi kombinasi aroma terapi dan pijat punggung. Menurut beberapa penelitian, minyak lavender sendiri berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tingkat nyeri, peningkatan relaksasi, dan peningkatan rasa kantuk, serta adanya perbaikan mood ((Lestari et al., 2023). Respon fisiologis pada pasien nyeri yaitu pada saat impuls nyeri naik ke medulla spinalis menuju ke batang otak dan thalamus, sistem saraf otonom menjadi terstimulasi sebagai bagian dari respon stress. Stimulasi pada cabang simpatis pada sistem saraf otonom menghasilkan respon fisiologis. Apabila nyeri berlangsung terus menerus, berat, dan melibatkan organ-organ visceral (seperti infark miokard, kolik akibat kandung empedu, atau batu ginjal) maka sistem saraf simpatis menghasilkan suatu aksi. Penelitian (Leutenegger et al., 2022). Dua puluh delapan wanita direkrut dari kelas prenatal dan secara acak ditugaskan untuk menerima pijatan di samping pelatihan bernapas dari

rekan mereka selama persalinan, atau ke menerima pelatihan dalam bernafas saja (teknik yang dipelajari selama kelas prenatal). Para ibu yang dipijat melaporkan penurunan mood depresi, kecemasan dan rasa sakit, dan menunjukkan aktivitas pengaruh yang lebih positif mengikuti pijatan pertama selama persalinan: Selain itu, ibu yang dipijat telah menandatangani persalinan lebih pendek selama perawatan dan depresi berkurang.

Pada pengukuran tanda-tanda vital sebagai indikator nyeri yang terakhir adalah jumlah Pernapasan sebelum dan sesudah pemberian Aromaterapi Lavender pada penelitian ini didapatkan nilai p value = 0,133 yang memiliki arti tidak ada perbedaan perubahan yang bermakna antara jumlah Pernapasan sebelum dan sesudah diberikannya Intervensi. Walaupun hasil uji statistik tidak menunjukkan hasil yang signifikan antara jumlah pernapasan sebelum dan sesudah intervensi, pada saat penelitian berlangsung terdapat beberapa responden yang sebelumnya melebihi rentang batas normal pernapasan, menjadi normal kembali setelah diberikannya intervensi. Hal ini disebabkan karena, pada saat seseorang mengalami nyeri, pada respirasi atau pernapasan terjadi kenaikan sedikit dibandingkan dengan sebelum masuk proses persalinan, dikarenakan adanya nyeri dan kekhawatiran sehingga teknik pernapasan menjadi tidak benar. Sedangkan, teknik pernapasan pada saat proses persalinan yang benar adalah, dengan tidak menghabiskan banyak tenaga karena ibu juga harus menyalurkan banyak oksigen pada bayi untuk mencegah terjadinya depresi persalinan (Sudarman, 2017).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berpendapat bahwa

penurunan intensitas nyeri pada responden ini terjadi karena responden mendapatkan teknik relaksasi aromaterapi dan terapi musik dengan baik dan benar sesuai SOP. Dilakukan saat responden mulai merasakan nyeri sedang pada saat kontraksi. Setelah itu responden mendapatkan secara inhalasi aromaterapi dan terapi musik dengan tenang dan fokus. Responden akan merasa tenang, nyaman, rileks, puas dan akan lebih dekat dengan petugas kesehatan yang melayani. Cara tersebut tergolong sederhana tanpa butuh peralatan yang banyak dan mahal.

KESIMPULAN

Terapi kombinasi aroma terapi dan terapi musik efektif dalam menangani nyeri persalinan pada fase aktif kala I. Hasil penelitian menunjukkan penurunan tingkat nyeri dan kecemasan pada ibu yang menerima intervensi, menegaskan manfaat dari pendekatan non-farmakologis ini dalam mempromosikan kenyamanan selama persalinan normal. Rekomendasi penelitian ini mencakup penerapan terapi aroma dan musik sebagai bagian dari manajemen nyeri persalinan, serta penggunaannya sebagai tambahan informasi dalam bidang keperawatan maternitas..

DAFTAR PUSTAKA

Abdul-Sattar Khudhur Ali, S., & Mirkhan Ahmed, H. (2018). Effect of Change in Position and Back Massage on Pain Perception during First Stage of Labor. *Pain Management Nursing: Official Journal of the American Society of Pain Management Nurses*, 19(3), 288-294.

<https://doi.org/10.1016/j.pmn.2018.01.006>

Adilla, I., Misrawati, M., & Indriati, G. (2023). Efektivitas Intervensi Mindfulness Bonding Ibu dan Janin Menggunakan Smartphone Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(2), 257-264.

<https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss2.1382>

AlMohammed, H. I., Alanazi, N., Maghrabi, E. F., & Alotaibi, M. (2022). Role of Aromatherapy as a Natural Complementary and Alternative Therapy in Cardiovascular Disease: A Comprehensive Systematic Review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine: ECAM*, 2022, 4543078.

<https://doi.org/10.1155/2022/4543078>

Angraini, A. D., Azmmi, D., Zulyarnis, D., Wati, F., & Rohayati. (2021). Efektivitas Terapi Musik Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Wanita Primipara: Literature Review. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 5(1), 1-11.

<https://doi.org/10.36971/keperawatan.v5i1.84>

Ayuningtyas, I. F., Azizah, I., & Eniyati. (2021). Tahapan Persalinan Pada Nyeri Kala I. *Seminar Nasional Riset Kedokteran*, 2(1), 101-105.

<https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/view/1016>

Azkiya, F., & Filda Fairuza, F. (2023). Efektifitas Pemberian Massage Counter Pressure dan Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Nyeri pada Kala I Fase Aktif Persalinan

- Normal di PMB Filda Fairuza. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*, 5(2), 69-74.
- Baiq Disnalia Siswari, Eka Faizaturrahmi, W. R. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Bernafas Terhadap Respon Adaptasi Nyeri pada Pasien Inpartu di Wilayah Kerja Puskesmas Banyumulek. *WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE*, 2(February), 124-137.
<https://doi.org/10.30604/wel.l.223322021>
- Carolin, B. T., Siauta, J. A., & Wuryandari, I. M. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lavender Dan Murotal Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Baru. *Menara Medika*, 4(1).
- Gok Metin, Z., Arikan Donmez, A., Izgu, N., Ozdemir, L., & Arslan, I. E. (2017). Aromatherapy Massage for Neuropathic Pain and Quality of Life in Diabetic Patients. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(4), 379-388.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12300>
- Gurunanak, S. A. H. and P. A. C. (2019). A REVIEW ON AROMATHERAPY Sameer. 7(9), 316-323.
<https://doi.org/10.20959/wjpr20197-15023>
- Irwan, M. (2020). Penanganan Nyeri Dengan Teknik Distraksi Pada Pemasangan Infus Anak: Literature Review. *Journal of Health Education and Literacy*, 4(1), 20-26.
<https://doi.org/10.31605/j-health.v2i1>
- Kurniawan, N. G. (2016). Efektivitas Musik Klasik (Mozart) Untuk Menurunkan Kejenuhan Belajar Siswa Kelas XI Sman 4 Yogyakarta. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 20(20), 1-10.
- Lakhan, S. E., Sheafer, H., & Tepper, D. (2016). The Effectiveness of Aromatherapy in Reducing Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pain Research and Treatment*, 2016, 8158693.
<https://doi.org/10.1155/2016/8158693>
- Leethial, R. J. S. (2018). Effectiveness of Paced Breathing Exercise on Labor Pain Perception among Primi mothers during First Stage of Labor. *Int. J. Nur. Edu. and Research.*, 6(3).
<https://doi.org/10.5958/2454-2660.2018.00057.1>
- Lestari, N. E. A., Parellangi, A., & Syukur, N. A. (2023). Epektifitas Birthing Ball Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Rsud Abadi Samboja Tahun 2023. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(4), 613-622.
<https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i4.219>
- Linda Rambe, N. (2022). Pengaruh Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan: a Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 8(1), 25-34.
<https://doi.org/10.52943/jikebi.v8i1.741>
- Maria, F. W., Elsi, E., Cahaya, H. S., & Numar, M. F. (2022). LITERATURE REVIEW : TRIGGER FACTORS OF STRESS IN PREGNANT WOMEN. *Jwk*, 7(2), 45-51.
- Nursafitri, I. A. (2022). Pengaruh Pemberian Terapi Non Farmakologi terhadap Nyeri Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 81-92.
<https://doi.org/10.35874/jib.v12i1.1006>

- Panchanadikar, N. T., Abirami, S., Muthu, M. S., Selvakumar, H., Jayakumar, P., & Agarwal, A. (2022). Breastfeeding and its Association with Early Childhood Caries - An Umbrella Review. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 46(2), 75-85.
<https://doi.org/10.17796/1053-4625-46.2.1>
- Rahimi, F., Goli, S., Soltani, N., Rezaei, H., & Amouzeshi, Z. (2018). Effects of Complementary Therapies on Labor Pain: A Literature Review. *Modern Care Journal*, 15(1), 1-7.
<https://doi.org/10.5812/modernc.69306>
- Rubianti, E., Wijayanti, K., & Rohmayanti, R. (2023, January). Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Seksio Sesarea: Literature Review. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 531-547).
- S.Kurniati, F.Suangga, M. A. (2023). Pengaruh ENdorphin Massase Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Topaya. *Jurnal Nursing Update*, 14, 236-242.
<https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/1068/1035>
- Sari, E., & Handayani, W. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Lama Fase Aktif Kala I Persalinan Pada Primigravida Di Bpm Rita. *Journal on Education*, 06(01), 2939-2949.
- Sari, Z. M., Utami, L. T., & Veronica, S. Y. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Pmb Meyta Eka Faulia, S.St. Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 2(2), 144-154.
- Tanvisut, R., Traisrisilp, K., & Tongsong, T. (2018). Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 297(5), 1145-1150.
<https://doi.org/10.1007/s00404-018-4700-1>
- Wildan, M., Jamhariyah, & Purwaningrum, Y. (2012). Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPS Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2012. *Jurnal IKESMA*, 9(1), 65-73.
- Yuliza, Z., Novita, A., & Jayatmi, I. (2022). Pengaruh Teknik Couterpressure Massage Dengan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Pmb Wilayah Kelurahan Grogol Selatan Dan Grogol Utara Kota Jakarta Selatan Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(1), 233-247.
<https://doi.org/10.55681/sentri.v1i1.227>