

## Pijat Punggung dan Pemberian Aromaterapi Clarysage Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin

Meirna Eka Fitriasnani<sup>1\*</sup>, Dhita Kris Prasetyanti<sup>2</sup>, Naufal Mahmudah<sup>3</sup>, Irulya Nimas<sup>4</sup>

meirna.eka@unik-kediri.ac.id<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Prodi Pendidikan Profesi Bidan

<sup>2,3,4</sup>Prodi D.III Kebidanan

<sup>1,2,3,4</sup>Universitas Kediri

### Abstract

Various efforts can reduce labor pain, both pharmacologically and non-pharmacologically. One non-pharmacological method is to use massage and aromatherapy which is cheaper, simpler, effective and without adverse effects. Pain is subjective for each individual, but if it is not resolved properly it will cause maternal morbidity, and will increase maternal mortality. The purpose of this study was to determine differences in the effectiveness of back massage and the administration of Clary Sage aromatherapy to labor pain in the active phase of the first phase of labor. The research design used was pre-experimental. The population studied was all mothers in the active phase of the first phase of 24 people with a purposive sampling technique with a sample of 10 people. The research instrument used was a numerical rating scale and observation sheet. The results of the study were analyzed using paired sample tests. The results of the study showed that most women who had back massages experienced moderate pain on a scale of 4, while those given Clary Sage aromatherapy experienced mild pain on a scale of 3. This is because massage stimulates the body to release endorphin compounds which are natural pain relievers. While clarysage aromatherapy can strengthen the respiratory system and muscles during labor, facilitate regular contractions, be effective to speed up the birth process, and reduce pain and tension. Based on the results of the analysis shows that there are differences in the effectiveness of back massage and the administration of Clary Sage aromatherapy to labor pain in the active phase of the first phase of labor.

**Keywords:** Back Massage, Clary Sage Aromatherapy, Labor Pain

### Abstrak

Berbagai upaya dapat menurunkan nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Salah satu metode non farmakologi yaitu dengan menggunakan pijat dan aromaterapi lebih murah, sederhana, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Nyeri bersifat subjektif bagi setiap individu, tetapi jika tidak teratasi dengan baik akan menimbulkan angka kesakitan ibu, dan akan meningkatkan angka kematian ibu. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan efektivitas pijat punggung dan pemberian aromaterapi Clary Sage terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre eksperimen*. Populasi yang diteliti adalah seluruh ibu inpartu kala I fase aktif berjumlah 24 orang dengan teknik *purposive sampling* diperoleh sampel 10 orang. Instrumen penelitian yang digunakan adalah skala penilaian numerik dan lembar observasi. Hasil penelitian dianalisa dengan menggunakan *paired sample test*. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa ibu bersalin yang dilakukan pijat punggung sebagian besar mengalami nyeri sedang pada skala 4, sedangkan yang diberikan aromaterapi Clary Sage sebagian besar mengalami nyeri ringan pada skala 3. Hal ini dikarenakan pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Sedangkan aromaterapi clarysage dapat memperkuat sistem pernapasan dan otot selama persalinan, memfasilitasi kontraksi teratur, efektif untuk mempercepat proses kelahiran, serta mengurangi rasa sakit dan ketegangan. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan

efektivitas pijat punggung dan pemberian aromaterapi Clary Sage terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin.

**Kata Kunci:** Pijat Punggung, Aromaterapi Clary Sage, Nyeri Persalinan

## **PENDAHULUAN**

Nyeri bersifat objektif bagi setiap individu, tetapi jika tidak teratasi dengan baik maka akan menimbulkan angka kesakitan ibu, dimana dari angka kesakitan tersebut juga akan meningkatkan angka kematian ibu (Can & Saruhan, 2015). Ibu bersalin mengalami rasa sakit, nyeri, takut, kelelahan selama periode intrapartum. Nyeri persalinan dipengaruhi oleh neurofisiologi, biokimia, psikogenik, budaya, agama, kognitif, spiritual dan banyak faktor lingkungan lainnya dan didefinisikan sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap stimulus dari dalam atau di luar (Can & Saruhan, 2015). Sistem neurologi menunjukkan bahwa timbul stres dan rasa tidak nyaman selama persalinan. Pada saat kala I fase aktif, kontraksi terjadi semakin lama, semakin kuat, semakin sering yang dapat menimbulkan kecemasan dan berdampak meningkatnya sekresi adrenalin (Bobak, 2004). Salah satu efek adrenalin adalah konstriksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama. Penelitian menyebutkan bahwa persalinan lama pada fase pertama persalinan mempunyai risiko terjadinya perdarahan postpartum, chorioamnionitis, dan meningkatnya perawatan intensif pada neonatal (Cheng, Hopkins, & Caughey, 2004). Berbagai teknik untuk mengurangi rasa nyeri selama persalinan telah banyak dilakukan sebagai penghilang rasa sakit, memberikan efek relaksasi dan mengurangi tekanan emosional (Barreto et al., 2013).

Beberapa penatalaksanaan secara farmakologis dan non farmakologis telah diusulkan untuk mengurangi nyeri persalinan. Salah satu penatalaksanaan secara nonfarmakologis adalah dengan teknik pemijatan (Hajiamini, Masoud, Ebadi, Mahboubh, & Matin, 2012). Beberapa teori telah diusulkan untuk menjelaskan mekanisme pemijatan yang mengurangi rasa sakit seperti penurunan kadar kortisol dan norepinephrin dan peningkatan serotonin (Chang, Wang, & Chen, 2002) stimulasi pelepasan endorfin dan sirkulasi yang meningkatkan suplai oksigen untuk jaringan (Zwelling, Johnson, & Allen, 2006). Sebuah penelitian di Amerika Serikat, mengamati bahwa sekelompok wanita yang menerima pijat selama persalinan mengalami suasana hati yang tidak tertekan, tingkat nyeri, stres dan kegelisahan yang lebih rendah, dan ekspresi wajah yang lebih positif (Barreto et al., 2013). Penelitian lain tentang pemijatan pada fase aktif persalinan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan menunjukkan hasil bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada

kelompok perlakuan (Chang et al., 2002). Sebuah penelitian membandingkan tiga kelompok perlakuan, kelompok pertama menerima pijatan dikombinasikan dengan teknik relaksasi, kelompok kedua diberikan terapi musik dan kelompok kontrol menerima perawatan persalinan yang biasa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nyeri persalinan mengalami penurunan pada kelompok pertama walaupun secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan diantara dua kelompok lainnya (Kimber, McNabb, Court, Haines, & Brocklehurst, 2008).

Penatalaksanaan nyeri persalinan secara nonfarmakologis lainnya adalah dengan pemberian aromaterapi. Aromaterapi merupakan perawatan pelengkap non-medis melalui indra sentuhan dan indra pembau. Bila esensi aromatik herbal dihirup, impuls dipindahkan ke otak oleh reseptor yang berbau, yang menyebabkan pelepasan zat neurologis spesifik yang mampu merangsang, menekan, menenangkan atau meresahkan dan akhirnya mengakibatkan perubahan fisik dan psikologis (Tillett & Ames, 2010). Aromaterapi juga telah dilaporkan efektif dalam mengurangi rasa sakit dan kecemasan (Simkin & Bolding, 2004). Pemberian aromaterapi dapat melalui penghalang plasenta dan dapat disalurkan melalui ASI namun tidak menyebabkan toksitas pada bayi (Maasumeh Kaviani, Sara Azima, Narges Alavi, 2014). Salah satu aromaterapi yang bisa digunakan adalah dengan menggunakan Clarysage. Sebuah penelitian menyatakan bahwa Clarysage bermanfaat untuk mengatasi masalah pada uterus, mengatur periode menstruasi, mengurangi ketegangan, serta mengurangi kram otot (Ali et al., 2015). Penelitian lain menyatakan bahwa minyak Clarysage ini sangat efektif untuk mengendalikan kadar kortisol pada wanita dan memiliki efek sebagai antimikroba (Sienkiewicz et al., 2015).

Dengan menggunakan metode non farmakologis diharapkan nyeri yang dirasakan selama persalinan dapat berkurang dan proses persalinan menjadi hal yang menyenangkan bagi ibu bersalin. Di sisi lain intervensi secara non farmakologis tidak memiliki efek samping bagi ibu maupun bayinya. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas pijat punggung dan pemberian aromaterapi Clary Sage terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini termasuk penelitian pre eksperimen yang bersifat *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri tahun 2019. Sampel dalam penelitian ini

adalah sebagian ibu inpartu kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri tahun 2019. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* berdasarkan kriteria tertentu yang ditetapkan peneliti baik kriteria inklusi maupun eksklusi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pijat punggung dan pemberian aromaterapi Clary Sage. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah nyeri persalinan kala I fase aktif terhadap ibu bersalin. Sebelum analisa data diawali dengan menghitung mean, median, modus. Sedangkan ukuran sebaran (variasi) yang digunakan adalah range, standart deviasi minimal dan maksimal. Selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan *Paired sample t- test*.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dalam penelitian ini dimulai dari karakteristik umum responden yaitu paritas yang disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Kelompok Pijat Punggung

No	Paritas	Frekuensi i (n)	Prosentase (%)
1.	Primipara	9	56,25
2.	Multipara	7	43,75
3.	Grandemultipara	0	0
Jumlah		16	100

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden merupakan primipara yaitu 9 responden (56,25%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Kelompok Aromaterapi Clarysage

No	Paritas	Frekuensi i (n)	Prosentase (%)
1.	Primipara	10	62,5
2.	Multipara	6	37,5
3.	Grandemultipara	0	0
Jumlah		16	100

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden merupakan primipara yaitu 10 responden (62,5%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Kelompok Pijat Punggung

No	Pendidikan	Frekuensi i (n)	Prosentase (%)
1.	Tidak Sekolah	0	0
2.	SD	0	0
3.	SMP	5	31,25

4.	SMA	9	56,25
5.	PT	2	12,5
Jumlah		16	100

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sejumlah 9 responden (56,25%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Kelompok Aromaterapi Clarysage

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1.	Tidak Sekolah	0	0
2.	SD	3	18,75
3.	SMP	8	50
4.	SMA	5	31,25
5.	PT	0	0
Jumlah		16	100

Tabel di atas menunjukkan setengah responden berpendidikan SMA yaitu sejumlah 8 responden (50%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Kelompok Pijat Punggung

No	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1.	IRT	10	62,5
2.	PNS	2	12,5
3.	Swasta	4	25
4.	Petani/Buruh	0	0
Jumlah		16	100

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar responden adalah IRT yaitu 10 responden (62,5%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Kelompok Aromaterapi Clarysage

No	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1.	IRT	6	37,5
2.	PNS	3	18,75
3.	Swasta	5	31,25
4.	Petani/Buruh	2	12,5
Jumlah		16	100

Berdasarkan tabel di atas hampir setengah responden bekerja sebagai IRT yaitu sejumlah 9 responden (37,5%).

Tabel 7 Perbedaan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Pijat Punggung pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri

N	Mean	SD	SE
---	------	----	----

Sebelum Pijat Punggung	16	6,00	1,862	0,465
Sesudah Pijat Punggung	16	4,63	1,784	0,446
Sig. (2-tailed) :				
0,000				

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dilakukan pijat punggung rata-rata 6,00 sedangkan nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah dilakukan pijat punggung rata-rata 4,63. Data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji statistik *Paired Sample Test*, diketahui bahwa besarnya nilai signifikan 0,000 dengan  $\alpha$  0,05. Nilai signifikansi  $< \alpha$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti bahwa ada perbedaan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin sebelum dan sesudah dilakukan pijat punggung di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri.

Tabel 8 Perbedaan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Aromaterapi Clary Sage pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri

	N	Mean	SD	SE
Sebelum Aromaterapi Clarysage	16	5,75	1,342	0,335
Sesudah Aromaterapi Clarysage	16	4,06	1,063	0,266
Sig. (2-tailed) :				
0,000				

Berdasarkan tabel 8 di atas menunjukkan bahwa nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan aromaterapi Clary Sage rata-rata 5,75 sedangkan nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan aromaterapi Clary Sage rata-rata 4,06. Data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji statistik *Paired Sample Test*, diketahui bahwa besarnya nilai signifikan 0,000 dengan  $\alpha$  0,05. Nilai signifikansi  $< \alpha$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti bahwa ada perbedaan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi Clary Sage di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri.

Tabel 9 Analisis Perbedaan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sesudah Pijat Punggung dan Aromaterapi Clary Sage pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota

Kediri				
	N	Mean	SD	SE
Sesudah Pijat Punggung	16	4,63	1,784	0,446
Sebelum Pijat Punggung	16	4,06	1,063	0,266

Tabel 9 di atas menunjukkan bahwa nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah dilakukan pijat punggung rata-rata 4,63 sedangkan nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan aromaterapi Clary Sage rata-rata 4,06. Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan tabel di atas maka akan dilakukan perhitungan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan efektivitas pijat punggung dan pemberian aromaterapi Clary Sage terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin dengan menggunakan uji statistik *Paired Sample Test*. Diketahui hasil perhitungan uji *t-test* dengan taraf kesalahan ( $\alpha$ ) sebesar 5% (0,05), nilai interpretasi p value sebesar  $0,000 < \alpha$  value sebesar 0,05 berarti  $H_1$  diterima, artinya ada perbedaan efektivitas pijat punggung dan pemberian aromaterapi Clary Sage terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan pada ibu bersalin diantaranya paritas, pendidikan dan pekerjaan (Anisyah Dwi Puspita, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspita 2013, yang menyatakan bahwa rata-rata nyeri pada ibu menjelang persalinan dialami oleh ibu primipara yang kesehariannya sebagai IRT yang berpendidikan menengah (SMA). Nyeri pada ibu menjelang persalinan dapat memengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang menaikkan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernapasan sehingga bisa mengakibatkan lamanya persalinan. Salah satu cara untuk mengurangi nyeri persalinan secara nonfarmakologis adalah dengan pijat punggung. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada responden sesudah dilakukan pijat punggung. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahmawati 2013, membuktikan bahwa responden yang diberikan perlakuan pijat punggung mengalami penurunan nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sedang. Meskipun nyeri persalinan adalah hal yang fisiologis dialami ibu

bersalin, namun rasa nyeri yang ekstrim menyebabkan perubahan fungsi kardiopulmoner dan kadar oksigen, respon stres endokrin secara menyeluruh, asidemia ibu dan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus (Chen et al., 2018). Pengaturan impuls nyeri dilakukan oleh sistem saraf pusat. Mekanisme pertahanan dapat ditemukan di sel-sel gelatinosa substansia di dalam kornu dorsalis pada medulla spinalis, talamus, dan sistem limbik. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi menghilangkan nyeri (Rahmawati, Arifah, & Widiastuti, n.d.).

Pijat secara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman, selama persalinan. Sebuah penelitian membuktikan ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahap persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphen yang merupakan pereda sakit alami. Endorphen juga dapat menciptakan perasaan yang nyaman dan enak (Danuatmadja, 2018). Pijat dapat membuat otot-otot rileks, sementara aromaterapi dapat menenangkan emosi (Poeradisatra, 2014). Teknik sentuhan ringan ini mencakup pijatan sangat ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus berdiri. Riset membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphen dan oksitosin, sebuah hormon yang memfasilitasi persalinan (Aprilia, 2010). Simkin (2008) juga mengungkapkan bahwa sentuhan yang nyaman seperti mengusap dapat meningkatkan produksi oksitosin endogen. Salah satu sentuhan yang nyaman adalah masase, masase merupakan tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau meningkatkan sirkulasi darah (Henderson, n.d.).

Relaksasi yang dialami ibu merangsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan faktor penting timbulnya kontraksi uterus yang adekuat (Chapman, n.d.). Kemajuan persalinan yang lambat seringkali disebabkan oleh kontraksi uterus yang tidak efisien. Jika tidak terdapat kontraksi yang efektif, penurunan bagian presentasi janin akan berlangsung lambat. Hal ini terjadi karena his merupakan indikasi mulainya persalinan, apabila his yang timbul sifatnya lemah, pendek, dan jarang maka akan mempengaruhi turunnya kepala dan pembukaan serviks atau yang sering disebut dengan inkoordinasi kontraksi otot rahim, dimana keadaan inkoordinasi kontraksi otot rahim ini dapat menyebabkan sulitnya kekuatan otot rahim untuk dapat meningkatkan pembukaan atau penurunan janin dari dalam rahim, pada akhirnya ibu akan mengalami persalinan lama karena tidak adanya kemajuan dalam persalinan. Nyeri dapat diturunkan



melalui pijat punggung dengan menstimulasi sistem kontrol desenden. Hal ini mengakibatkan stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak lebih rendah. Jika impuls nyeri dihantar ke otak, terdapat pusat korteks yang lebih tinggi di otak yang memodifikasi persepsi nyeri di mana alur saraf desenden akan melepaskan opiate endogen, seperti endorfin dan dinorfin, yaitu suatu pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan substansi (Rahmawati et al., n.d.)

Aromaterapi merupakan salah satu jenis alternatif pengobatan untuk mengurangi rasa nyeri yang diperoleh dari ekstrak tanaman herbal yang diberikan melalui inhalasi atau pijat (Chen et al., 2018). Aromaterapi digunakan untuk mempengaruhi emosi seseorang dan membantu meredakan gejala penyakit. Sari minyak yang digunakan dalam aromaterapi ini berkhasiat untuk mengurangi stress, melancarkan sirkulasi darah, meredakan nyeri, mengurangi bengkak, menyingkirkan zat racun dari tubuh, mengobati infeksi virus atau bakteri, luka bakar, tekanan darah tinggi, gangguan pernafasan, insomnia (suka tidur), gangguan pencernaan, dan penyakit lainnya. Aromaterapi mempengaruhi sistem limbik di otak yang mempengaruhi emosi, suasana hati dan memori, untuk menghasilkan neurohormon di endorpin dan encephalin yang berfungsi untuk menghilangkan rasa sakit dan serotonin yang berfungsi menghilangkan stress serta kecemasan saat menghadapi persalinan. Aromaterapi yang direkomendasikan dalam persalinan salah satunya adalah Clary Sage. Minyak esensial ini dapat memperkuat sistem pernafasan dan otot selama persalinan, memfasilitasi kontraksi teratur, efektif untuk mempercepat proses kelahiran, serta mengurangi rasa sakit dan ketegangan (Wiji Astuti, Heni Setyowati Esti Rahayu, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa selisih rata-rata skala nyeri sesudah dilakukan pijat punggung adalah 3,80 dan nilai yang sering muncul (modus) 3, sedangkan nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan aromaterapi Clary Sage rata-rata 3,40 dengan nilai yang sering muncul (modus) 3. Analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan aromaterapi Clary Sage lebih efektif jika dibandingkan dengan sesudah dilakukan pijat punggung karena terjadi penurunan tingkat nyeri yang signifikan sesudah pemberian aromaterapi Clary Sage. Hal ini disebabkan karena sifat rangsangan aromaterapi ini yang terletak pada strukturnya, sangat mirip dengan sifat hormon yang sebenarnya (Ali et al., 2015). Pemberian aromaterapi melalui inhalasi mampu menyalurkan sinyal untuk mengaktifkan sel reseptor di hidung. Sinyal ditransmisikan ke hipotalamus melalui indera penciuman. Sinyal ini menyebabkan otak melepaskan neuro messengers seperti serotonin dan endorfin yang menghubungkan sistem saraf dan sistem

tubuh lainnya untuk memberikan perubahan yang diinginkan. Serotonin, endorfin dan noradrenalin yang dilepaskan akan memberikan efek melegakan dan menenangkan pada pikiran dan tubuh.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan efektivitas pijat punggung dan pemberian aromaterapi Clary Sage terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa selisih rata-rata skala nyeri sesudah dilakukan pijat punggung adalah 3,80 dan nilai yang sering muncul (modus) 3, sedangkan nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan aromaterapi Clary Sage rata-rata 3,40 dengan nilai yang sering muncul (modus) 3. Berdasarkan dari hasil analisis data didapatkan bahwa penurunan nyeri pada kala 1 fase aktif lebih efektif setelah diberikan aromaterapi Clarysage bila dibandingkan dengan pemberian terapi pijat punggung.

## **DAFTAR RUJUKAN**

- Ali, B., Al-wabel, N. A., Shams, S., Ahamad, A., Khan, S. A., & Anwar, F. (2015). Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.apjtb.2015.05.007>
- Anisyah Dwi Puspita. (2013). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Mergangsan Tahun 2013*. Stikes Aisyiah Yogyakarta.
- Aprilia, Y. (2010). *Hipnostetri*. Jakarta: Gagas Media.
- Barreto, R., Gallo, S., Santana, L. S., Homsy, C., Ferreira, J., Marcolin, C., ... Quintana, S. M. (2013). Massage reduced severity of pain during labour : a randomised trial. *Australian Journal of Physiotherapy*, 59(2), 109–116. [https://doi.org/10.1016/S1836-9553\(13\)70163-2](https://doi.org/10.1016/S1836-9553(13)70163-2)
- Bobak, L. . (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (4th ed.). Jakarta: EGC.
- Can, H. O., & Saruhan, A. (2015). Evaluation of the effects of ice massage applied to large intestine 4 (hegu) on postpartum pain during the active phase of labor, 20(1), 129–138.
- Chang, M., Wang, S., & Chen, C. (2002). Effects of massage on pain and anxiety during labour : a randomized controlled trial in Taiwan, 68–73.
- Chapman, V. (n.d.). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta: EGC.
- Chen, S., Wang, C., Chan, P., Chiang, H., Hu, T., Tam, K., & Loh, E. (2018). Labor pain control by aromatherapy : A meta-analysis of randomized controlled trials. *Women and*

- Birth*. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.09.010>
- Cheng, Y. W., Hopkins, L. M., & Caughey, A. B. (2004). How long is too long : Does a prolonged second stage of labor in nulliparous women affect maternal and neonatal outcomes ?, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2004.05.044>
- Danuatmadja, B. (2018). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit :Tidak Harus Sakit untuk Menjadi Seorang Ibu*. Jakarta: Puspa Swara.
- Hajiamini, Z., Masoud, S. N., Ebadi, A., Mahboubh, A., & Matin, A. A. (2012). Complementary Therapies in Clinical Practice Comparing the effects of ice massage and acupressure on labor pain reduction q. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 18(3), 169–172. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2012.05.003>
- Henderson. (n.d.). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Kimber, L., McNabb, M., Court, C. M., Haines, A., & Brocklehurst, P. (2008). Massage or music for pain relief in labour : A pilot randomised placebo controlled trial, 12, 961–969. <https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2008.01.004>
- Maasumeh Kaviani, Sara Azima, Narges Alavi, M. H. T. (2014). The effect of lavender aromatherapy on pain perception and intrapartum outcome in primiparous women. *British Journal Of Midwifery*, 22(2).
- Poeradisastra. (2014). *Perawatan Wajah dan Tubuh Proa*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Rahmawati, W. R., Arifah, S., & Widiastuti, A. (n.d.). Pengaruh Pijat Punggung terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala II dan Perdarahan Persalinan pada Primigravida The Influence of Back Massage toward the Decrease of Labor Pain in Active Phase Length of Stage II and Labor Bleeding in Primigravida.
- Sienkiewicz, M., Głowacka, A., Poznańska-kurowska, K., Kaszuba, A., Urbaniak, A., & Kowalczyk, E. (2015). The effect of clary sage oil on staphylococci responsible for wound infections, 21–26. <https://doi.org/10.5114/pdia.2014.40957>
- Simkin, P., & Bolding, A. (2004). Update on Nonpharmacologic Approaches to Relieve Labor Pain and Prevent Suffering, 489–504. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2004.07.007>
- Tillett, J., & Ames, D. (2010). The Uses of Aromatherapy in Women ' s Health, 24(3), 238–245.
- Wiji Astuti, Heni Setyowati Esti Rahayu, K. W. (2015). Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri dan Kecemasan Fase Aktif Kala I. *The 2nd University Research Coloquium*, 371–382.
- Zwelling, E., Johnson, K., & Allen, J. (2006). Omplementary herapies, 31(December).