

Efektifitas Pemberian *Massage Counter Pressure* dan Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Nyeri pada Kala I Fase Aktif Persalinan Normal di PMB Filda Fairuza, S.ST., M.Kes Tahun 2023

The Effectiveness of Giving Counter Pressure Massage and Lavender Aromatherapy on Pain Levels in the First Stage of the Active Phase of Normal Childbirth at PMB Filda Fairuza, S.ST., M.Kes in 2023

Filda Fairuza^{1*}, Fadhila Azkiya², & Mutiara Ujana³

^{1,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila

²Universitas Faletehan, Serang, Indonesia

Penulis Korespondensi:

*fildafairuza92@gmail.com

Proses Artikel

Diterima : November 2022

Direview : Desember 2022

Diterima : Januari 2023

Tersedia Online : Juli 2024

Keywords: *Massage Counter Pressure, Lavender Aromatherapy, Childbirth*

Kata Kunci: *Massage Counter Pressure, Aromaterapi Lavender, Persalinan*

Diterbitkan oleh: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila, Serang Banten

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the effect of giving counter pressure massage and lavender aromatherapy on pain levels during the first stage of the active phase of normal labor at PMB Filda Fairuza, S.ST., M.Kes in 2023. This type of quantitative research was a comparative research design with 2 sample pairs, where there are two groups that will be compared and will be given a pretest before being given treatment, and given a posttest after being given treatment. The results of this study revealed that in the intervention group, before being given counterpressure massage and lavender aromatherapy, the majority of severe pain intensity was found, namely 25 people (75.8%), and after being given counterpressure massage and lavender aromatherapy, the majority of severe pain intensity categories were obtained, namely 18 people (54,4%). Whereas in the control group, before the intervention period, the majority of severe pain intensity was found, namely 22 people (66.7%), and after the intervention period, the majority of severe pain intensity categories were 25 people (75.8%).

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efek pemberian *massage counter pressure* dan aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri pada kala I fase aktif persalinan normal di PMB Filda Fairuza, S.ST., M.Kes Tahun 2023. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian komparatif 2 sampel berpasangan, dimana terdapat dua kelompok yang akan dibandingkan dan akan diberikan *pretest* sebelum diberikan perlakuan, dan diberikan *posttest* setelah diberikan perlakuan. Hasil penelitian ini adalah diketahui bahwa pada kelompok intervensi, sebelum diberikan *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender didapatkan mayoritas intensitas nyeri berat yaitu 25 orang (75,8%), dan setelah diberikan *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender didapatkan mayoritas kategori intensitas nyeri berat yaitu 18 orang (54,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol, sebelum periode intervensi didapatkan mayoritas intensitas nyeri berat yaitu 22 orang (66,7%), dan setelah periode intervensi didapatkan mayoritas kategori intensitas nyeri berat 25 orang (75,8%).

Cara Mengutip Artikel :

Azkiya, F. & Filda Fairuza, F. (2022). Efektifitas Pemberian *Massage Counter Pressure* dan Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Nyeri pada Kala I Fase Aktif Persalinan Normal di PMB Filda Fairuza, S.ST., M.Kes Tahun 2023, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*, 7(1): 232-237 DOI: <https://doi.org/10.60010/jikd/v5i2.91>

PENDAHULUAN

Kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera. WHO memperkirakan bahwa setiap tahun sejumlah 830 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Resiko seorang wanita di negara berkembang meninggal karena penyebab terkait selama hidupnya adalah sekitar 33 kali lebih tinggi dibandingkan wanita di negara maju. Berdasarkan data diperoleh jumlah angka kematian ibu (AKI) dunia berjumlah 207 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan jumlah AKI Indonesia tahun 2015 sebanyak 359 per 100.000 KH (WHO, 2015).

Menurut data hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan penyebab langsung Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2014 antara lain: perdarahan 42%, eklampsia/preeklampsia 13%, abortus 11%, infeksi 10%, partus lama/persalinan macet 9%, dan penyebab lain 15% (Kemenkes RI, 2016).

angka kematian ibu di Provinsi Banten saat ini masih cukup tinggi. Data tahun 2022 dari Januari sampai dengan September, angka kematian ibu mencapai 137 kasus. Adapun daerah dengan kasus kematian ibu paling tinggi berada di Kabupaten Serang dengan 41 kasus disusul dengan Lebak dengan 28 kasus. Secara rinci, Pandeglang 17 kasus, Kabupaten Tangerang 21 kasus, Kota Tangerang 2 kasus, Kota Cilegon 3 kasus, Kota Serang 17 kasus, dan Kota Tangsel 8 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2022).

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang dimulai dengan adanya kontraksi yang mengakibatkan perubahan pada serviks (Varney, H., 2008). Pada proses ini terjadi peregangan dan pelebaran mulut rahim sebagai akibat dari kontraksi otot-otot rahim untuk mendorong bayi keluar sehingga ibu akan mengalami nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan ibu (Bobak, 2005).

Menurut Hermawati (2009) dalam Wahyuningsih (2014) 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.

Pada kala I persalinan ini ibu bersalin mengalami rasa nyeri yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan dan kesejahteraan janin. Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri persalinan adalah pada kala I fase aktif karena pada fase ini ibu merasakan sakit yang hebat karena rahim berkontraksi semakin lama semakin sering untuk mengeluarkan hasil konsepsi (Bobak, 2005).

Secara fisiologis nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Tetapi nyeri menjadi keluhan utama saat ibu bersalin karena terjadinya kontraksi otot rahim, regangan otot dasar panggul dan kondisi psikologis ibu. Dengan makin bertambahnya baik volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, dan puncak nyeri terjadi pada fase aktif. Pada persalinan, nyeri dapat diartikan sebagai tanda sudah memasuki tahapan proses persalinan. Namun tingkat nyeri yang dialami tiap orang akan berbeda dan bersifat unik pada setiap orang. Karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain yaitu budaya, emosi, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan dan *support system* (Judha, M., dkk, 2012).

Menurut Pasongli (2014) kondisi nyeri persalinan membuat sebagian besar ibu memilih cara yang paling cepat dan gampang untuk menghilangkan nyeri. Fenomena yang terjadi saat ini kebanyakan ibu lebih memilih untuk melakukan operasi *sectio caesarea* tanpa indikasi yang jelas dan juga meminta untuk dilakukan anestesi epidural. Semakin banyak ibu yang ingin melahirkan tanpa rasa nyeri menyebabkan berbagai cara dilakukan untuk menurunkan nyeri persalinan diantaranya teknik farmakologi dan nonfarmakologi.

Berdasarkan alasan tersebut diatas, maka dapat dilakukan upaya-upaya untuk mengurangi rasa nyeri padap ibu bersalin dengan metode farmakologis maupun nonfarmakologis agar nyeri dapat dikendalikan. 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. Pada saat ini metode nonfarmakologis telah dipelajari secara luas dan menjadi *trend* yang dapat dikembangkan. Beberapa contoh metode nonfarmakologis nyeri persalinan antara lain *acupressure*, akupuntur, aromaterapi, *hypno-birthing*, metode panas dingin, refleksiologi, distraksi dan pijat (*massage*) (Judha, M., dkk, 2012).

Ibu yang dipijat selama persalinan akan lebih

terbebas dari rasa sakit. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda rasa sakit. Endorphin juga dapat menciptakan perasaan nyaman, dan rileks selama persalinan. Banyak wanita merasa bahwa pijatan sangat efektif dalam menghilangkan rasa sakit pada saat melahirkan yang secara umum dapat mengendurkan ketegangan dan membantu menurunkan emosi, menyeimbangkan energi dan memperbaiki sirkulasi darah (Danuatmadja, B., 2004).

Penelitian Pasongli (2014) dengan judul “Efektivitas *Counterpressure* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal” membuktikan bahwa teknik *counterpressure* dapat mengurangi nyeri dari skala 9,40 menjadi 4,93. Dengan pemberian *massage* teknik *counterpressure* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu tekanan kuat pada teknik ini dapat mengaktifkan senyawa endorphin yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri.

Metode nonfarmakologi selanjutnya adalah aromaterapi. Aromaterapi merupakan salah satu metode nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Aromaterapi/bau-bauan yang menyenangkan dan memberikan rasa nyaman serta relaksasi pada tubuh dan pikiran ibu, rasa nyeri dan cemas akan tereduksi. Sehingga nyeri akan berkurang (Judha, M., dkk, 2012).

Aromaterapi dapat menenangkan dan merilekskan ketegangan yang muncul saat hamil dan melahirkan. Aromaterapi diberikan dengan menggunakan kapas/wol yang diberi 1-2 tetes minyak lavender kemudian dihirup melalui hidung. Lavender membuat tubuh menjadi rileks, antispasmodik dan sebagai pereda nyeri. Oleh karena itu lavender berguna untuk meredakan nyeri kontraksi (Medforth, *et al*, 2011).

Penelitian Tarsikah (2012) dengan judul “Penurunan Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif Pasca penghirupan Aromaterapi Lavender” membuktikan bahwa aromaterapi lavender dapat mengurangi nyeri dari skala 7,3 menjadi 5,9. Wangi yang dihasilkan aromaterapi lavender akan menstimulasi talamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami.

Studi pendahuluan yang dilakukan, pada ibu inpartu tidak diberikan metode penghilang rasa nyeri sehingga ibu merasa nyeri sampai tak

tertahan. Dengan demikian ada ibu hamil yang tidak tahan terhadap nyeri persalinan sehingga memilih cara yang cepat dan gampang untuk menghilangkan nyeri melalui teknik farmakologi yaitu anastesi dan memilih dilakukan *sectio caesare*. Disamping itu, dengan penerapan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri persalinan juga dapat membantu menurunkan angka kejadian persalinan dengan cara *cesarea* yang membutuhkan biaya yang tidak sedikit.

Berdasarkan keadaan di atas, perlu adanya peninjauan ulang berkenaan dengan intensitas nyeri yang dialami ibu saat persalinan. Dengan demikian peneliti akan melakukan penelitian mengenai adanya “Efek pemberian *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri pada kala I fase aktif persalinan normal di PMB Filda Fairuza, S.ST., M.Kes Tahun 2023”.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain penelitian komparatif 2 sampel berpasangan yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri kala I fase aktif dengan pemberian *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender. Dimana terdapat dua kelompok yang akan dibandingkan dan akan diberikan *pretest* sebelum diberikan perlakuan, dan diberikan *posttest* setelah diberikan perlakuan. Penelitian komparasi merupakan penelitian yang dapat menemukan persamaan-persamaan dan perbedaan-perbedaan tentang benda-benda, orang maupun prosedur kerja. Penelitian komparatif membandingkan dua atau tiga kejadian dengan melihat penyebabnya (Arikunto, S., 2013). Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu inpartu kala I fase aktif di PMB Filda Fairuza, S.ST., M.Kes. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu inpartu kala I fase aktif di PMB Filda Fairuza, S.ST., M.Kes.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan cara *probability sampling*. Jenis *Simple Random Sampling* yaitu yaitu pengambilan sampel secara acak dari populasi yang ada karena mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi (Notoatmodjo, S., 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa pada kelompok intervensi, sebelum diberikan *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender didapatkan mayoritas intensitas nyeri berat yaitu 25 orang (75,8%), dan setelah diberikan *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender

didapatkan mayoritas kategori intensitas nyeri berat yaitu 18 orang (54,4%).

Tabel 1 Pemberian *Massage Counterpressure* dan Aromaterapi Lavender

Nyeri	Sebelum		Setelah	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Kelompok Intervensi				
Sedang	8	24,2	15	45,5
Berat	25	75,8	18	54,5
Kelompok Kontrol				
Sedang	11	33,3	8	24,4
Berat	22	66,7	25	75,8

Sedangkan pada kelompok kontrol, sebelum periode intervensi didapatkan mayoritas intensitas nyeri berat yaitu 22 orang (66,7%), dan setelah periode intervensi didapatkan mayoritas kategori intensitas nyeri berat 25 orang (75,8%).

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender pada kelompok yang diberikan intervensi rata-rata tingkat nyeri adalah 7,87 dengan standar deviasi 0,78 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata tingkat nyeri sebesar 7,81 dengan standar deviasi 0,76.

Tabel 4 Distribusi Rata-Rata Tingkat Nyeri Sebelum dan setelah Diberikan *Massage Counterpressure* dan Aromaterapi Lavender

Kelompok	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	N	Mean	SD	P	N	Mean	SD	P
Sebelum	33	7,88	0,78	0,014	33	7,81	0,77	0,006
Setelah	33	7,45	0,87		33	8,15	0,75	

Berdasar tabel 4 dapat diketahui bahwa rata-rata nyeri persalinaan pada kelompok yang diberikan intervensi sebesar 7,88 dan setelah diberikan *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender rata-rata nyeri persalinaan sebesar 7,45. Hasil analisis menggunakan SPSS didapati P_v 0,014 ($\alpha=0,05$) yang artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata nyeri sebelum dan setelah diberikan *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender. Pada kelompok kontrol rata-rata nyeri persalinaan sebesar 7,81 dan pada periode setelah intervensi rata-rata nyeri persalinaan sebesar 8,15. Berdasarkan perbandingan tersebut dapat diketahui adanya perbedaan tingkat nyeri pada kelompok yang diberikan intervensi menggunakan *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender dengan kelompok kontrol.

Tabel 2 Distribusi Rata-Rata Tingkat Nyeri sebelum Diberikan *Massage Counterpressure* dan Aromaterapi Lavender

Kelompok	Nyeri Persalinaan			
	N	Mean	SD	P
Intervensi	33	7,87	0,78	0,757
Kontrol	33	7,81	0,76	

Berdasarkan table 3 dapat diketahui bahwa setelah diberikan *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender pada kelompok yang diberikan intervensi rata-rata tingkat nyeri adalah 7,45 dengan standar deviasi 0,86 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata tingkat nyeri sebesar 8,15 dengan standar deviasi 0,75.

Tabel 3 Distribusi Rata-Rata Tingkat Nyeri setelah Diberikan *Massage Counterpressure* Dan Aromaterapi Lavender

Kelompok	Nyeri Persalinaan			
	N	Mean	SD	P
Intervensi	33	7,45	0,86	0,00
Kontrol	33	8,15	0,75	

PENUTUP

Massage counterpressure dan aromaterapi lavender yang diberikan pada kelompok intervensi efektif untuk menurunkan nyeri persalinaan kala I. Hal ini dapat dilihat pada hasil analisis diketahui terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata nyeri persalinaan sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Pada kelompok kontrol terdapat peningkatan nyeri persalinaan sebelum dan setelah periode intervensi.

Massage counterpressure dan aromaterapi lavender dapat digunakan sebagai alternatif terapi komplementer untuk menurunkan nyeri.

Bagi Pelayanan Kesehatan Diharapkan agar setiap tenaga kesehatan dapat menggunakan metode non farmakologis untuk mengurangi nyeri saat bersalin dalam hal ini adalah *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender.

Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan hasil

penelitian ini dapat menambah referensi bacaan bagi institusi pendidikan tentang penanganan nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. dan Suharti. (2013). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. Jogjakarta: AR-Ruzz Media
- Aprilia, Y. dan Ritchmond, B. (2011). *Gentle Birth Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Gramedia
- Asri, D., dan Clervo, C. (2012). *Asuhan Persalinan Normal Plus Contoh Askeb dan Patologi Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bangun, A.V. dan Nuraeni, Susi. (2013). *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Pasca Operasi di Rumah Sakit Dustira Cimahi*. Jurnal Keperawatan Soedirman Volume 8, No. 2, 120-126
- Bobak.(2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Danuatmaja, B. (2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspa Swara
- Erawati, A. D. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta: EGC
- Habanananda. (2004). *Non-Pharmacological Pain relief in Labour*. J Med Assoc Thai Vol. 87 Suppl. 3 S194-S202
- Hidayat, A. A. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- ICD-10. (2016). *Other Obstetric Conditions, Not Elsewhere Classified*. <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/O94-O99> diakses pada 16 Januari 2017
- Jaelani. (2009). *Aroma Terapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Jaya, S. T. (2013). *Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Terhadap Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin Primipara Kala I Fase Aktif*. Akademi Kebidanan Pamenang Pare Kediri
- Judha, M., dkk. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf> diakses pada 05 November 2016
- Kundarti, F. I, dkk. (2014). *Pengaruh Pijat Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Jurnal Ilmu Kesehatan Volume 3 No. 1. ISSN 2303-1433
- Lailiyana, dkk. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: EGC
- Lamadah, S. M. and Nomani, I. (2016). *The Effect of Aromatherapy Massage Using Lavender Oil on the Level of Pain and Anxiety During Labour Among Primigravida Women*. American Journal of Nursing Science Volume 5, No. 2, pp. 37-44
- Lowdermilk, D. L., et al. (2013). *Keperawatan Maternitas (Edisi 8)*. Jakarta: Salemba Medika
- Ma'rifah, A. R., (2013). *Efektifitas Teknik Counterpressure dan Endorphin Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin di RSUD Ajibarang*. Purwokerto
- Mander, R. (2003). *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC
- Manurung, S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Asuhan Keperawatan Intranatal*. Jakarta: TIM
- Maryunani, A. (2010). *Nyeri Dalam Persalinan Teknik dan Cara Penanganannya*. Jakarta: TIM
- Medforth, et al. (2012). *Kebidanan Oxford*. Jakarta: EGC
- Muchtaridi, dan Moelyono. (2015). *Aroma Terapi: Tinjauan Aspek Kimia Medisinal*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nuraini, D. N. (2014). *Aneka Manfaat Bunga untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Gava Media
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Pasongli, S., dkk. (2014). *Efektivitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal di Rumah Sakit Advent Manado*. Jurnal Ilmiah Bidan Volume 2, No. 2 ISSN: 2339-1731
- Purwanto, B. dan Indarto. (2013). *Ragam Terapi Kesehatan Berbasis Herbal*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Riduwan. (2012). *Metode dan Teknik Menyusun Proposal Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Rohani, dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
- Setyowati, F. (2013). *Pengaruh Teknik Counterpressure Terhadap Rasa Nyaman pada Inpartu Primigravida Kala I Fase Aktif di RSUD dr. Iskak Tulungagung*. Skripsi

Poltekkes Malang: tidak diterbitkan

Suharsimi, A. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Sulistiyawati, A., dan Nugraheny, E. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta

_____. (2015). *Statistik Non Parametris untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta

Sumarah. (2009). *Perawatan Ibu Bersalin(Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya

Tarsikah, dkk. (2012). *Penurunan Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif Pascapenghirupan Aromaterapi Lavender*. MKB Volume 44, No. 1, 19-25

Varney, H. (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC

Wahyuningsih, M. (2014) Efektifitas Aromaterapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) dan *Massage Effleurage* Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida di BPS Utami dan Ruang PONEK RSUD Karanganyar. Skripsi Stikes Kusuma Husada Surakarta diakses pada 20 Desember 2016

Whittaker, A. (2015). *Aromatherapy-Clinical Guideline For Midwives*. Royal Cornwall Hospital. 31 Desember 2015. <<http://www.rcht.nhs.uk/DocumentsLibrary/RoyalCornwallHospitalsTrust/Clinical/MidwiferyAndObstetrics/AromatherapyClinicalGuidelineForMidwives.pdf>>diakses pada 10 Februari 2017

Wirakusumah, F., dkk. (2012). *Obstetri Fisiologi: Ilmu Kesehatan Reproduksi, Edisi 2*. Jakarta: EGC

Yazdkhasti & Pirak. (2016). *The Effect of Aromatherapy with Lavender Essence on Severity of Labor Pain and Duration of Labor in Primiparous Women*. Published by Elsevier Volume 25, 81-86

Yuliatun, L. (2008). *Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Nonfarmakologi*. Malang: Bayumedia