



ARTIKEL RISETURL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh4206>

Pengaruh Aromaterapi *Bitter Orange* Terhadap Nyeri Persalinan Pada Fase Aktif Kala 1 Di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara Tahun 2020

Irmawati.S¹, Rosdiana², Andi Baharuddin³^{1,2}D4 Kebidanan, Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan, Universitas Mega Rezky³Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi SelatanEmail Penulis Korespondensi (K): corresppondingauthor@example.comchimma.adiban2@gmail.com¹, nana.aswan15@gmail.com², andi_baharuddin@yahoo.co.id³
(081342225700)

ABSTRAK

Dalam persalinan terjadi kontraksi rahim yang menimbulkan nyeri persalinan sehingga ibu merasa kurang nyaman, gelisah, takut bahkan stress. Nyeri persalinan dapat ditangani dengan pemberian aromaterapi *bitter orange* karena mempunyai efek relaksasi, meskipun nyeri merupakan proses fisiologi, bila tidak segera diatasi akan berdampak negatif pada ibu dan bayinya. Karena nyeri menyebabkan aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi *bitter orange* terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara tahun 2020. Jenis penelitian ini menggunakan *Pre Eksperimental Design* dengan bentuk rancangan *One Group Pretest-Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 146 ibu bersalin dan sampel sebanyak 30 ibu bersalin sedangkan penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan cara observasi. Hasil penelitian ini didapatkan dengan Uji Wilcoxon dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh aromaterapi *bitter orange* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. Saran dari peneliti untuk petugas kesehatan terutama bidan dalam melayani proses persalinan diharapkan mampu menerapkan terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif dengan menggunakan aromaterapi *bitter orange* untuk memenuhi ibu akan rasa rileks.

Kata kunci : Nyeri persalinan ; aromaterapi *bitter orange*

PUBLISHED BY :Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia**Address :**Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.**Email :**jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id**Phone :**

+62 85397539583

Article history :

Received 05 Maret 2021

Received in revised form 17 April 2021

Accepted 20 April 2021

Available online 25 April 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

In labor, uterine contractions occur which cause labor pain so that mother feels uncomfortable, anxious, afraid and even stressed. Labor pain can be treated with aromatherapy bitter orange because it has a relaxing effect, although pain is a physiological process, if not treated immediately will have a negative impact on mother and baby. Because pain causes the flow of blood and oxygen to the placenta is interrupted. This study aims to determine the effect of bitter orange aromatherapy on labor pain during the 1st phase of active labor at the Kulisusu Public Health Center, North Buton Regency in 2020. This type of research uses a Pre-Experimental Design with One Group Pretest-Posttest Design. The population in this study were 146 mothers and a sample of 30 mothers gave birth, while determining the sample using purposive sampling technique. Data were collected by means of observation. The results of this study were obtained with the Wilcoxon test with a value of $p = 0.000 < \alpha = 0.05$, which so it can be concluded that there is an effect of aromatherapy bitter orange on labor pain during the first stage of the active phase. Suggestions from researchers for health workers, especially midwives in serving the delivery process, are expected to be able to apply non-pharmacological therapies to reduce active phase I labor pain by using bitter orange aromatherapy to satisfy the mother's feeling of relaxation.

Keywords: Labor pain; aromatherapy bitter orange

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses normal yang dialami oleh seorang ibu hamil. Dalam persalinan terjadi kontraksi rahim sehingga menimbulkan rasa nyeri pada persalinan. Meskipun nyeri merupakan proses fisiologi, bila tidak segera diatasi akan berdampak negatif pada ibu dan bayinya. Karena nyeri menyebabkan aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu. Untuk itu diperlukan penanganan dan pengawasan nyeri persalinan khususnya kala 1 fase aktif, karena ini merupakan penentu seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit akibat dari nyeri yang sangat hebat.¹

Dampak dari nyeri persalinan yang semakin sering dan semakin lama dapat menyebabkan ibu merasa gelisah, takut dan tegang bahkan stress yang mengakibatkan adanya pelepasan hormon yang berlebihan diantaranya hormon adrenalin, katekolamin dan steroid. Hormon tersebut menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah yang berakibat kurangnya aliran darah dan oksigen ke uterus sehingga menyebabkan terjadinya iskemia uterus, hipoksia janin dan membuat impuls nyeri bertambah banyak. Meningkatnya katekolamin menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri yang mengakibatkan terjadi partus lama.²

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), AKI di dunia masih tinggi, dan Indonesia berada di posisi teratas dibandingkan dengan Negara-negara ASEAN yang lain dengan jumlah kematian ibu tertinggi. AKI di dunia tahun 2014 yaitu 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup. Beberapa Negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.0000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. AKI di Negara-negara Asia Tenggara dimana Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia 29 per

100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, dan Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup.³

Jumlah keseluruhan kasus kematian ibu di Sulawesi Tenggara sebanyak 75 kasus. Tingginya jumlah kematian ibu ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain keterlambatan penanganan pada kasus komplikasi, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan, dan kecenderungan enggan melahirkan di fasilitas kesehatan yang tersedia dan lebih memilih ke dukun ketika melahirkan.⁴

Menurut pencatatan dan pelaporan Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara Tahun 2019 sebanyak 4 kasus kematian, terdiri dari kematian ibu bersalin 1 kasus dan kematian ibu nifas 3 kasus. Hal tersebut terkait tingginya resiko kematian ibu pada proses persalinan yang dapat disebabkan karena perdarahan, plasenta previa, pre eklamsi, infeksi nifas post seksio sesaria ataupun penyulit persalinan lainnya.⁵

Fakta yang terjadi bahwa semua ibu yang akan bersalin pasti mengalami nyeri persalinan baik yang akan melahirkan normal maupun yang akan melahirkan karena indikasi medis harus melalui seksio sesaria. Beberapa gejala nyeri abnormal pada ibu yang akan melahirkan sehingga harus melalui seksio sesaria yaitu adanya kelainan pada ibu misalnya ketuban pecah dini, letak sungsang, dan riwayat kesehatan ibu.¹¹

Aromaterapi merupakan salah satu terapi non farmakologi yang menggunakan sari minyak murni. Aromaterapi *bitter orange* selain murah, mudah digunakan dan non-invasif juga dapat mengurangi nyeri persalinan. Dimana aromaterapi ini mempengaruhi sistem limbik di otak yang mempengaruhi emosi, suasana hati, dan memori, yang menghasilkan neurohormon di endorfin yang berfungsi untuk menghilangkan rasa sakit dan serotonin yang berfungsi menghilangkan stress dan cemas saat menghadapi persalinan. Hasil penelitian Wiji Astuti dkk (2015) dengan judul jurnal kesehatan "Pengaruh Aromaterapi *Bitter Orange* Terhadap Nyeri Dan Kecemasan Fase Aktif Kala 1" menunjukkan terdapat perbedaan sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *bitter orange* dalam mengatasi kecemasan dan nyeri persalinan kala I fase aktif. Dengan demikian aromaterapi *bitter orange* efektif mengurangi kecemasan dan nyeri persalinan pada kala I dengan hasil ($p = 0.001$) yang artinya $p < 0,05$.⁶ Dibanding dengan aromaterapi lainnya, aromaterapi lemon lebih efektif dibandingkan aromaterapi lavender. Karena kandungan senyawa jeruk lebih banyak dibandingkan lavender. Terbukti pada penelitian Ina Rahmawati dan Rohmayanti yang berjudul efektifitas aromaterapi lavender dan aromaterapi lemon terhadap intensitas nyeri post section caesare.⁷

Berdasarkan data yang di peroleh di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara pada tanggal 25 November 2019 didapatkan pada tahun 2016 sebanyak 338 persalinan, tahun 2017 sebanyak 339 persalinan dan pada tahun 2018 mencapai 332 persalinan. Persalinan pada bulan September sebanyak 36 orang, bulan Oktober sebanyak 32 orang, dan bulan November sebanyak 43 orang dengan kala 1 memanjang sebanyak 6 kasus pada ibu primigravida dan semua dirujuk.⁵

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2019 di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi *bitter orange* terhadap nyeri persalinan pada fase aktif kala 1 di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara, penerapan terkait penanganan nyeri persalinan nonfarmakologis masih belum dilaksanakan. Ibu hanya mendapatkan massage (mengusap) pada daerah punggung. Namun cara tersebut hanya dilakukan sebagai sesuatu rutinitas tanpa mengetahui dengan jelas efektifitas tindakan yang dilakukan. Mengingat pentingnya penanganan penurunan nyeri persalinan penulis berminat untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Aromaterapi *Bitter Orange* Terhadap Nyeri Persalinan Pada Fase Aktif Kala 1 Di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara Tahun 2020.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, metode eksperimental. Suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas. Adapun rancangan penelitian yang digunakan adalah *Pre Eksperimental* dengan desain “ *One Group Pretest-Posttest Design*”. Dalam rancangan ini, keadaan awal subjek sebelum diberi perlakuan sehingga peneliti dapat mengetahui kondisi subjek yang diteliti sebelum dan sesudah diberi perlakuan yang hasilnya dapat dibandingkan atau dilihat perubahannya⁸. Lokasi Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 Februari sampai dengan 10 Agustus tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu inpartu yang memenuhi kriteria inklusi di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara Tahun 2020 sebanyak 30 orang.

Metode yang digunakan dalam penentuan sampel adalah *Purposive Sampling* yaitu suatu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau seleksi khusus.⁹ Pertimbangan penentuan sampel yaitu ibu bersalin normal anak pertama (primigravida), nyeri aktif kala 1, dan bersedia menjadi sampel.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat *diffuser*, aromaterapi *bitter orange* serta lembar observasi yang berisi pengkajian nyeri pasien sebelum dan sesudah intervensi. Alat yang digunakan untuk mengetahui perubahan tingkat nyeri responden adalah *Defense and Veterans Pain Rating Scale* (DVPRS). Intervensi yang diberikan adalah responden diminta untuk menghirup uap aromaterapi *bitter orange* selama 15 menit dengan menyesuaikan kontraksi ibu yaitu pada puncak his. Teknik Pengumpulan data yaitu data sekunder dan data primer dengan pengolahan dan penyajian data adalah editing, coding, entry data dan cleaning data. Analisis data dengan analisis univariat dan bivariat dimana Analisis bivariat berguna untuk melihat pengaruh antara variabel independen “ pemberian aromaterapi *bitter orange* “ dan variabel dependen “ penurunan nyeri kala 1”. Pada penelitian ini terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Uji normalitas data sangat diperlukan untuk membuktikan apakah variabel dari data yang diperoleh sudah normal apa belum. Analisis yang

digunakan dalam penelitian ini adalah statistik parametrik, maka dalam penelitian ini data pada setiap variabel harus terlebih dahulu di uji normalitasnya. Dalam penelitian ini uji normalitas data yang digunakan adalah uji statistik *Shapiro Wilk Test* dan Penelitian ini menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*. Uji statistik ini digunakan apabila data pengukuran variabel dependen tidak terdistribusi normal.

HASIL

Data hasil penelitian yang telah diperoleh dan diperiksa kelengkapannya, kemudian diolah dan dianalisis, hasil penelitian disajikan sebagai berikut :

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, pendidikan, dan pekerjaan

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
< 20 Tahun	7	23,3
20-35 Tahun	23	76,7
Jumlah	30	100
Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	4	13,3
SMP	6	20
SMA	10	33,3
Perguruan Tinggi	10	33,3
Jumlah	30	100
Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
IRT	20	66,7
Honorer	7	23,3
PNS	3	10
Jumlah	30	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sebagai sampel, terdapat kategori umur < 20 tahun sebanyak 7 orang (23,3%) dan umur 20-35 tahun sebanyak 23 orang (76,7%), untuk karakteristik pendidikan diperoleh bahwa dari 30 responden yang dijadikan sebagai sampel, terdapat kategori pendidikan SD sebanyak 4 orang (13,3%), SMP sebanyak 6 orang (20%), SMA sebanyak 10 orang (33,3%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 10 orang (33,3%), dan pada karakteristik pekerjaan diperoleh bahwa dari 30 responden yang dijadikan sebagai sampel, terdapat kategori pekerjaan IRT sebanyak 20 orang (66,7%), Honorer sebanyak 7 orang (23,3%), PNS sebanyak 3 orang (10%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah diberikan Aromaterapi *Bitter Orange* di Puskesmas Kulisusu

Skala Nyeri Persalinan Sebelum diberikan Aromaterapi <i>Bitter Orange</i>	Frekuensi	Presentase (%)
5	7	23,3
6	18	60
7	5	16,7
Jumlah	30	100,0

Skala Nyeri Persalinan Sesudah diberikan Aromaterapi <i>Bitter Orange</i>	Frekuensi	Presentase (%)
3	19	63,3
4	3	10
5	8	26,7
Jumlah	30	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden, berdasarkan skala nyeri persalinan sebelum diberikan aromaterapi *bitter orange* menunjukkan bahwa jumlah responden yang berada pada skala nyeri persalinan 6 sebanyak 18 orang (60%) dan jumlah responden yang berada pada skala nyeri 7 sebanyak 5 orang (16,7%), sedangkan dari 30 jumlah responden, berdasarkan skala nyeri persalinan sesudah diberikan aromaterapi *bitter orange* menunjukkan bahwa jumlah responden dengan skala nyeri persalinan 3 sebanyak 19 orang (63,3%) dan jumlah responden dengan skala nyeri persalinan 4 sebanyak 3 orang (10%).

Analisis Bivariat

Dilakukan untuk mengetahui perbedaan nyeri persalinan sebelum diberi perlakuan Aromaterapi *Bitter Orange* dan sesudah perlakuan Aromaterapi *Bitter Orange*.

Tabel 3. Uji Normalitas Data Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah diberi Perlakuan Aromaterapi *Bitter Orange* Pada Ibu Inpartu Fase Aktif Kala I Persalinan

Intensitas Nyeri Persalinan	Nilai Asymp.sig	Nilai α
Sebelum Perlakuan	0,000	0.05
Sesudah Perlakuan	0,000	

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk Test*, sebelum diberi perlakuan diperoleh nilai $p = 0,000$ dan sesudah diberi perlakuan diperoleh nilai $p = 0,000$, hasil

tersebut menunjukkan bahwa nilai $\rho < \alpha = 0,05$. Dari hasil tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal. Sedangkan syarat untuk Uji T tidak terpenuhi. Maka penelitian ini menggunakan Uji Statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Tabel 4. Hasil Analisis Skala Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah diberi Perlakuan Aromaterapi *Bitter Orange* Pada Ibu Inpartu Fase Aktif Kala 1 Persalinan dengan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

Skala Nyeri Persalinan	Mean (Nyeri Persalinan)	N	ρ	α
Sebelum	5,93	30	0,000	0.05
Sesudah	3,63	30		

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa nilai rata-rata sebelum diberi perlakuan diperoleh sebesar 5,93 sedangkan nilai rata-rata sesudah diberi perlakuan diperoleh sebesar 3,63. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata sesudah diberi perlakuan lebih kecil dibandingkan nilai rata-rata sebelum diberi perlakuan. Dari hasil Uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $\rho = 0,000 < \alpha = 0.05$, dari hasil tersebut maka H_0 ditolak yang artinya Ada pengaruh pemberian Aromaterapi *Bitter Orange* terhadap nyeri persalinan pada ibu inpartu fase aktif kala I di Puskesmas Kulisusu Tahun 2020.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa dari 30 responden masih terdapat 3 responden yang tidak mengalami penurunan skala nyeri yang signifikan yakni nyeri yang dialami masih berada pada rentang skala nyeri yang sama sesudah diberikan aromaterapi *bitter orange*. Dimana umur responden tersebut berada pada rentang umur < 20 tahun. Diperoleh hasil 1 responden berumur 16 tahun dan 2 responden berumur 17 tahun. Pada saat dilakukan intervensi ketiga responden tersebut memiliki skala nyeri 6 sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi menjadi skala 5 dimana nyeri responden masih berada pada rentang skala yang sama. Dari ketiga responden ini termaksud dalam kategori < 20 tahun dimana umur yang masih relatif muda memiliki kondisi psikologis yang masih labil sehingga akan menimbulkan respon kecemasan. Meningkatnya rasa kecemasan ini akan menyebabkan peningkatan stimulus intensitas nyeri pada saat persalinan. Oleh karena itu, umur dapat dijadikan sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi nyeri.

Selain itu, pada penelitian ini ketiga responden tersebut berada pada tingkat pendidikan SD dan SMP. Dimana tingkat pendidikan dapat berpengaruh dalam memberikan respon terhadap segala sesuatu yang datang dari luar. Dan tingkat pendidikan secara umum mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan memahami informasi, kondisi dan lingkungan disekitarnya, sehingga mempengaruhi pemahaman terhadap nyeri serta cara pandang dalam menyelesaikan masalah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiji Astuti dkk (2015), tentang pengaruh aromaterapi *bitter orange* terhadap nyeri dan kecemasan fase aktif kala I di Rumah

Sakit Aisyiyah Kabupaten Magelang. Penelitian tersebut merupakan penelitian quasy eksperimen. Sampel pada penelitian tersebut ibu bersalin primigravida pada kala I fase aktif yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 36 orang. Hasil penelitiannya menunjukkan ada pengaruh yang signifikan setelah dilakukan intervensi dengan nilai sig = 0,000.⁶

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astutik LD (2019) dengan judul penelitian pengaruh pemberian aromaterapi jeruk (*Bitter Orange*) terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di Puskesmas Wajak Kabupaten Malang menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000 < 0,05$ artinya H_a diterima ada pengaruh pemberian aromaterapi jeruk (*bitter orange*) terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif.⁷

Nyeri persalinan merupakan suatu keadaan fisiologi yang terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka serviks dan mendorong kepala bayi kearah panggul. Nyeri yang tidak dapat diatasi oleh ibu inpartu dapat mempengaruhi keadaan ibu seperti kelelahan, frustrasi bahkan stress. Stress yang disebabkan oleh nyeri persalinan dapat meningkatkan pelepasan hormon katekolamin dan steroid yang berlebihan. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Sehingga dapat mengakibatkan penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak.¹⁰

Menurut Judha 2012, nyeri persalinan disebabkan oleh adanya kontraksi otot rahim, regangan otot rahim serta kondisi psikologi, dalam hal ini rasa takut, cemas dan tegang yang dapat memicu produksi hormon prostaglandine sehingga menimbulkan stress. Kondisi stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri. Adapun penanganan nyeri pada ibu bersalin salah satunya dengan menggunakan metode non farmakologi dengan pemberian aromaterapi *bitter orange*.¹¹

Aromaterapi *bitter orange* merupakan salah satu alternatif terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif. *Bitter orange* memiliki efek menjadi resesive, anti-septik, anti-spasmodik dan obat penenang ringan. Beberapa komponen yang terdapat dalam kandungan *bitter orange* ini antara lain *limonene*, *linalool*, *linalyl asetat*, *geranyl asetat*, *geraniol*, *nerol*, *neryl acetate*. Limonene berfungsi mengontrol siklooksigenasi I dan II, mengurasi rasa sakit, merangsang sistem saraf pusat, meningkatkan mood, menurunkan tekanan darah, dan sebagai obat penenang analgesik.⁶

Selain itu, kandungan utama dari aromaterapi *bitter orange* adalah linalyl asetat dan linalool. Linalool pada *bitter orange* merupakan kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi), wangi yang dihasilkan dari aromaterapi *bitter orange* akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin, berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Enkefalin merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologis. Enkefalin sama halnya dengan endorphin yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat transmisi nyeri, sehingga nyeri berkurang.¹²

Cara kerja aromaterapi *bitter orange* dalam menurunkan nyeri persalinan pada kala I fase

aktif melalui sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Organ penciuman berhubungan langsung ke otak. Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap langsung ke udara. Apabila masuk kerongga hidung melalui pernapasan, akan di terjemahkan oleh otak sebagai proses penciuman.penerimaann bau tersebut oleh saraf *olfactory epithelium* yang merupakan suatu reseptor yang berisi 20 juta ujung saraf. Ditransmisikan bau tersebut sebagai pesan ke pusat penciuman yang terletak pada pangkal otak, pada bagian ini berbagai sel neuron menginterpretasikan bau dan mengantarkannya ke sistem limbik yang selanjutnya dikirim ke hipotalamus untuk diolah. Saat aromaterapi dihirup, rambut getar yang ada di dalam hidung akan mengantarkan pesan elektrokimia ke pusat emosi dan daya ingat seseorang. Lalu akan mengantarkan pesan balik keseluruh tubuh melalui sistem sirkulasi. Pesan yang dihantar ke seluruh tubuh akan dikonversikan menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia yaitu berupa perasaan senang, tenang, dan rileks. Sehingga aromaterapi *bitter orange* mampu mengurangi nyeri persalinan.¹²

Dari hasil penelitian dan teori yang dikemukakan maka peneliti berasumsi bahwa pemberian aromaterapi *bitter orange* merupakan salah satu metode non farmakologis yang efektif digunakan untuk mengurangi rasa nyeri jika dilakukan dengan tepat. Pada penelitian ini, terdapat 27 responden yang mengalami penurunan nyeri dan 3 responden yang tidak mengalami penurunan nyeri yang signifikan. Hal ini disebabkan oleh umur ibu yang masih labil sehingga mempengaruhi persepsi nyeri yang dirasakan. Selain itu, tingkat pendidikan juga mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi. Pendidikan berpengaruh terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif karena ibu yang berpendidikan tinggi menghadapi nyeri lebih baik dari pada wanita berpendidikan rendah. Ibu dengan pendidikan tinggi akan memberikan respon lebih rasional dan mudah menyerap informasi dari pada ibu yang berpendidikan rendah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini disesuaikan dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh skala nyeri persalinan antara sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi *bitter orange* pada ibu inpartu fase aktif kala I persalinan sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata sesudah diberi perlakuan lebih kecil dibandingkan nilai rata-rata sebelum perlakuan. Sehingga dapat diartikan ada pengaruh aromaterapi *bitter orange* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara Tahun 2020.

Disarankan kepada keluarga terutama ibu bersalin primigravida dapat mengetahui manfaat dari Aromaterapi *Bitter Orange* sehingga dapat meminta kepada petugas kesehatan untuk memperoleh Aromaterapi *Bitter Orange* ketika hendak bersalin sedangkan untuk bidan disarankan untuk tetap meningkatkan pelayanan pada ibu bersalin khususnya primigravida dengan memperhatikan pelaksanaan pemberian Aromaterapi *Bitter Orange* dan pemberian asuhan kebidanan semaksimal mungkin pada ibu bersalin agar mengetahui cara yang tepat dalam penanganan nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Laucu, M. Pengaruh Pijat Abdominal Lifting Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Makassar: Universitas Megaresky Makassar.2019.
2. Karlina SD, Reksohusodo S, Widayati A. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender secara Inhalasi terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Fisiologis pada Primipara Inpartu Kala Satu Fase Aktif di BPM “Fetty Fathiyah” Kota Mataram. Majalah Kesehatan FKUB. 2016 Apr 26;2(2):108-19.
3. WHO (World Health Organization).World Health Statistik.2014
4. Mardhiah, A., & Marlina, M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil. Window of Health : Jurnal Kesehatan, 266-276. 2019. <https://doi.org/https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.182>
5. Hadriani, H., & Hadati, R. Efektivitas Pijat Oksitosin Dan Breast Care Pada Ibu Bersalin Terhadap Pengeluaran ASI Di Puskesmas Kamonji. Window of Health : Jurnal Kesehatan, 218-230. 2019. <https://doi.org/https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.117>
6. Astuti W, Rahayu HS, Wijayanti K. Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Dan Kecemasan Fase Aktif Kala 1. Inprosiding Seminar Nasional & Internasional 2015.
7. Astutik LD. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jeruk (Bitter Orange) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Wajak Kabupaten Malang” (Doctoral dissertation, Poltekkes RS dr. Soepraoen).2019
8. Santoso, U. Kiat Menyusun Proposal Penelitian. Jakarta: Graha Ilmu.2015
9. Hastono. Metodologi Penelitian. Jakarta: EGC.2013
10. Juniartati E, Widyawati MN. Literature Review: Penerapan Counter Pressure Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. Jurnal Kebidanan. 2018 Oct 30;8(2):112-9.
11. Judha M, Fauziah A. Teori pengukuran nyeri & nyeri persalinan.2012
12. Eka Saputri D. Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange (Citrus Aurantium) terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Bidan Praktik Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo(Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).