

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Konsep Persalinan**

##### **1. Pengertian Persalinan**

Persalinan merupakan proses keluarnya bayi, plasenta, dan selaput ketuban dari uterus ibu. Persalinan juga merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Berdasarkan caranya, partus terbagi menjadi 2 yaitu persalinan (partus) normal dan partus abnormal (Eniyati, 2023).

Persalinan merupakan suatu proses janin, plasenta, dan membran keluar melalui jalan lahir dari rahim. Proses persalinan diawali dengan adanya pembukaan dan dilatasi serviks yang terjadi akibat adanya frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur pada kontraksi uterus. Kekuatan kontraksi uterus yang muncul diawali dengan kekuatan yang kecil, dan terus meningkat mencapai puncaknya yaitu pembukaan serviks yang sudah lengkap. Pembukaan serviks yang lengkap merupakan pembukaan yang siap untuk rahim ibu mengeluarkan janin (Rohani, 2024).

##### **2. Tahapan Persalinan**

###### **a. Kala I (Pembukaan)**

Fase aktif pada kala satu persalinan akan menunjukkan frekuensi dan lama kontraksi uterus yang akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih)

dan terjadi penurunan bagian terbawah janin.

Kala I dimulai dari persalinan (pembukaan nol) sampai pembukaan lengkap (10 cm). Proses ini terbagi dalam 2 fase, yaitu:

- 1) Fase laten, berlangsung selama 8 jam, serviks membuka sampai 3 cm.
- 2) Fase aktif, berlangsung selama 7 jam, serviks membuka dari 4 cm sampai 10 cm, kontraksi lebih kuat dan sering, dibagi dalam 3 fase:
  - 3) Fase akselerasi : dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
  - 4) Fase dilatasi maksimal : dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari 4 cm menjadi 9 cm.
  - 5) Fase deselerasi : pembukaan menjadi lambat sekali, dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap.

b. Kala II (Kala pengeluaran janin)

Menurut (Rohani, 2024), gejala utama kala II adalah sebagai berikut:

- 1) HIS semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 100 detik.
- 2) Menjelang akhir kala I, ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan.
- 3) Ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap diikuti keinginan mengejan akibat tertekannya pleksus Frankenhauser.

- 4) Kedua kekuatan his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi:
    - a) Kepala membuka pintu
    - b) *Subocciput* bertindak *hipomoglion*, kemudian secara berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung, dan muka, serta kepala seluruhnya.
  - 5) Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putar paksi luar, yaitu: penyesuaian kepala pada punggung.
  - 6) Setelah putar paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan cara:
    - a) Kepala dipegang pada *subocciput* dan dibawah dagu, kemudian ditarik dengan menggunakan cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan ke atas untuk melahirkan bahu belakang.
    - b) Setelah kedua bahu lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa badan bayi.
    - c) Bayi lahir diikuti sisa air ketuban
- c. Kala III (Kala pelepasan plasenta)

Kala III persalinan dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Proses lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan mempertahankan tanda-tanda dibawah ini (Rohani, 2024) :

- 1) Uterus menjadi bundar
  - 2) Uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah Rahim
  - 3) Tali pusat bertambah panjang
  - 4) Terjadi semburan darah secara tiba-tiba. Dalam waktu 5-10 menit seluruh plasenta terlepas, terdorong ke dalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Seluruh proses biasanya berlangsung sekitar 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc.
- d. Kala IV (Kala Pengawasan)

Kala IV dimulai dari saatnya lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum. Kala ini terutama bertujuan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Darah yang keluar selama perdarahan harus ditakat sebaik-baiknya. Kehilangan darah pada persalinan biasanya disebabkan oleh luka pada saat pelepasan plasenta dan robekan serviks dan perineum. Rata-rata jumlah perdarahan yang dikatakan normal adalah 100cc- 300cc. Jika lebih dari 500cc, maka dianggap abnormal (Rohani, 2024).

### 3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut (Rohani, 2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu sebagai berikut:

a. Power (Tenaga/Kekuatan)

Kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, aksi dari ligament. Kekuatan power yang diperlukan dalam persalinan adalah his, sedangkan sebagai kekuatan sekundernya adalah tenaga.

b. Passage (Jalan Lahir)

Jalan lahir terdiri atas panggul ibu, yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul, yang relatif kaku, oleh karena itu ukuran dan bentuk panggul harus ditentukan sebelum persalinan dimulai.

c. Passenger (Janin Dan Plasenta)

Jalan lahir terdiri atas panggul ibu, yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul yang relatif kaku, oleh karena itu ukuran dan bentuk panggul harus ditentukan sebelum persalinan dimulai.

Menurut (Sulistiyawati, 2023), tanda-tanda masuk dalam persalinan adalah terjadinya his karakter persalinan, dari his persalinan yaitu:

- 1) Pengeluaran cairan
- 2) Pinggang terasa sakit menjalar ke depan
- 3) His teratur, interval makin pendek, dan kekuatan makin besar

- 4) Terjadi perubahan pada serviks.
- 5) Pengeluaran lendir dan darah (penandaan persalinan)

Dengan adanya his persalinan, terjadinya perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan yang menyebabkan selaput lendir yang terdapat pada kanalis servikalis terlepas sehingga terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.

#### **4. Faktor – Faktor Penyebab Dimulainya Persalinan**

Menurut (Prawirohardjo, 2022), faktor - faktor penyebab dimulainya persalinan yaitu sebagai berikut:

##### **a. Faktor Hormonal**

Satu sampai dua minggu sebelum persalinan terjadi penurunan hormon esterogen dan progesteron. Dimana progesteron bekerja sebagai relaksasi otot polos. Sehingga aliran darah berkurang dan hal ini menyebabkan atau merangsang pengeluaran prostaglandin merangsang dilepaskannya oksitosin. Hal ini juga merangsang kontraksi uterus. Faktor struktur uterus atau rahim membesar dan menekan, menyebabkan iskemia otot-otot rahim sehingga mengganggu sirkulasi otot plasenta yang berakibat degenerasi.

##### **b. Faktor Syaraf**

Karena pembesaran janin dan masuknya janin ke panggul maka akan menekan dan menggesek ganglion servikalis yang akan

merangsang timbulnya kontraksi uterus.

c. Faktor Kekuatan Plasenta

Plasenta yang mengalami degenerasi akan mengakibatkan penurunan produk hormone progesterone dan estrogen.

d. Faktor Nutrisi

Suplai nutrisi pada janin berkurang maka hasil konsepsi akan dikeluarkan.

e. Faktor Partus

Partus sengaja ditimbulkan oleh penolong dengan menggunakan oksitosin, amniotomi gagang laminaria.

## **B. Nyeri**

### **1. Pengertian Nyeri**

Menurut (Azis, 2023). Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subyektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Nyeri adalah suatu ketidaknyamanan, bersifat subyektif, sensori, dan pengalaman emosional yang dihubungkan dengan aktual dan potensial untuk merusak jaringan atau digambarkan sebagai sesuatu yang merugikan (Solehati, 2021).

Menurut (Solehati, 2021), nyeri persalinan sebagai kontraksi miometrium, merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang

berbeda pada masing-masing individu. Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain budaya, takut, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan.

Rasa nyeri persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan (Solehati, 2021).

## **2. Klasifikasi Nyeri**

Menurut (Maryunani,2024), klasifikasi nyeri umumnya dibagi 2, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis :

- a. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, tidak melebihi 6 bulan dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot.
- b. Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama yaitu lebih dari 6 bulan.

Yang termasuk kategori nyeri kronis adalah nyeri terminal, sindrom nyeri kronis dan psikosomatik.

Menurut (Prawirohardjo, 2022) selain klasifikasi nyeri di atas, terdapat jenis nyeri yang spesifik di antaranya:

- a. Nyeri somatic dan visceral yaitu bersumber dari kulit dan jaringan di bawah kulit (supervisial) pada otot dan tulang. Nyeri somatic dan visceral berbeda karakteristiknya terutama kualitas nyeri, lokalisasi, sebabsebabnya, dan gejala yang menyertainya.
- b. Nyeri menjalar (*Referrent pain*) dimana nyeri terasa pada daerah lain daripada yang mendapat ransang, misalnya pada serangan jantung akan mengeluh nyeri yang menjalar kebawah lengan kiri sedangkan jaringan yang rusak terjadi pada miokardium.
- c. Nyeri psikogenik yaitu nyeri yang tidak diketahui secara fisik, biasanya timbul dari pikiran pasien atau psikologis.
- d. Nyeri phantom dari ekstremitas yaitu nyeri pada salah satu ekstremitas yang telah diamputasi.
- e. Nyeri neurologis yang timbul dalam berbagai bentuk, dimana neuralgia adalah nyeri yang tajam.

### **3. Efek Nyeri Persalinan**

Menurut (Maryunani, 2024), terdapat beberapa aspek yang berkaitan dengan nyeri pada persalinan dapat mempengaruhi proses kelahiran itu sendiri. Nyeri yang diakibatkan oleh persalinan dapat disimpulkan menjadi beberapa hal di bawah ini:

**Tabel 2.1 Efek Nyeri Persalinan Terhadap Sistem Tubuh**

<b>Sistem Tubuh yang Terpengaruh</b>	<b>Respon/Perubahan akibat Nyeri Persalinan</b>
Psikologis	: Penderitaan, ketakutan, dan kecemasan.
Kardiovaskuler	: Peningkatan kardiak output, tekanan darah, frekuensi nadi dan resistensi perifer sistemik.
Neuroendokrin	: Stimulasi sitem simpato-adrenal, peningkatan kadar plasma katekolamin, <i>ACTH</i> , kortisol, <i>ADH</i> , <i><math>\beta</math>-endorfin</i> , <i><math>\beta</math>-lipoprotein</i> , renin, angiotensin.
Metabolik	: Peningkatan kebutuhan O <sub>2</sub> , asidosis laktat, hiperglikemia, lipolisis.
Gastrointestinal	: Penurunan pengosongan lambung.
Rahim/uterus	: Inkoordinasi kontraksi uterus/rahim.
<i>Uteroplasenta</i>	: Penurunan aliran darah <i>uteroplasenta</i>
Fetus/janin	: Asidosis akibat hipoksia pada janin.

#### 4. Penyebab Nyeri Persalinan

(Maryunani, 2024), mengatakan ada beberapa uraian yang menyebabkan nyeri selama persalinan:

- a. Penekanan pada ujung-ujung saraf antara serabut otot dari korpus fundus uterus.
- b. Adanya iskemik miometrium dan serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari sarfa simpatis.
- c. Adanya peradangan pada otot uterus.
- d. Kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim menyebabkan rasa takut, memacu aktivitas berlebih dari sistem saraf simpatis.

- e. Adanya dilatasi dari serviks dan segmen bawah rahim. Nyeri persalinan kala I terutama disebabkan karena dilatasi serviks dan segmen bawah rahim oleh karena adanya dilatasi, peregangan dan kemungkinan robekan jaringan selama kontraksi.
- f. Rasa nyeri pada setiap fase persalinan dihantarkan oleh segmen saraf yang berbeda-beda. Nyeri pada kala I terutama berasal dari uterus.
- g. Berkurangnya suplai oksigen otot uterus akibat kontraksi yang semakin sering.
- h. Peregangan leher rahim/dilatasi serviks (penipisan dan pelebaran).
- i. Bayi menekan persarafan di dan sekitar leher rahim dan vagina.
- j. Jaringan disekitar uterus dan panggul ikut tertarik dan tegang akibat kontraksi uterus dan gerakan bayi yang mulai turun dalam rahim.
- k. Tekanan pada uretra, kandung
- l. Peregangan otot-otot dasar panggul dan jaringan vagina.
- m. Rasa takut dan cemas, yang akan meningkatkan pelepasan hormon stres sehingga persalinan lama dan semakin nyeri.

## **5. Faktor Yang Mempengaruhi Rasa Nyeri Persalinan**

Menurut (Munawaroh *et al.*, 2024) faktor yang mempengaruhi rasa nyeri persalinan, yaitu:

a. Budaya

Persepsi dan ekspresi terhadap nyeri persalinan dipengaruhi oleh budaya individu. Budaya mempengaruhi sikap ibu pada saat bersalin. Budaya mempengaruhi ekspresi nyeri intranatal pada ibu primipara. Penting bagi bidan untuk mengetahui bagaimana kepercayaan, nilai budaya seorang ibu dalam mempresepsikan dan mengekspresikan nyeri persalinan.

b. Emosi (cemas dan takut)

Stress atau rasa takut ternyata secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit. Karena saat wanita dalam kondisi inpartu tersebut mengalami stres maka secara otomatis tubuh akan melakukan reaksi defensif sehingga secara otomatis dari stres tersebut merangsang tubuh mengeluarkan hormon stressor yaitu hormon katekolamin dan hormon konsentrasi tinggi saat persalinan, berbagai respon tubuh yang muncul antara lain dengan “bertempur atau lari”. Dan akibat respon tubuh tersebut maka uterus menjadi semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot-otot uterus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya adalah rasa nyeri yang tidak terelakkan.

Apabila ibu sudah terbiasa dengan latihan relaksasi, jalan lahir akan lebih mudan terbuka. Sebaliknya, apabila ibu dalam keadaan tegang, tekanan kepala janin tidak akan membuat mulut rahim

terbuka sehingga yang dirasakan hanyalah rasa sakit dan sang ibu pun bertambah panik dan stres. Pada saat tubuh dalam keadaan stres, hormon stres yaitu katekolamin akan dilepaskan, sehingga tubuh memberikan respon untuk “bertempur atau lari”.

#### Pengalaman Persalinan

Pengalaman melahirkan sebelumnya juga dapat mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri. Bagi ibu yang mempunyai pengalaman yang menyakitkan dan sulit pada persalinan sebelumnya, perasaan cemas dan takut pada pengalaman lalu akan mempengaruhi sensitifitasnya rasa nyeri.

#### c. Supportsistem

Dukungan dari pasangan, keluarga maupun pendamping persalinan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu bersalin, juga membantu mengatasi rasa nyeri.

#### d. Persiapan Persalinan

Persiapan persalinan tidak menjamin persalinan akan berlangsung tanpa nyeri. Namun, persiapan persalinan diperlukan untuk mengurangi perasaan cemas dan takut akan nyeri persalinan sehingga ibu dapat memilih berbagai teknik untuk metode latihan agar ibu dapat mengatasi ketakutannya.

#### e. Rasa Takut atau Kecemasan

Rasa takut terhadap hal yang tidak diketahui, rasa takut ditinggal sendiri saat pada saat proses persalinan (tanpa

pendamping) dan rasa takut atas kegagalan persalinan dapat meningkatkan kecemasan. Pengalaman buruk persalinan yang lalu juga akan menambah kecemasan.

f. Kepribadian

Kepribadian ibu berperan penting terhadap rasa sakit, ibu yang secara alamiah tegang dan cemas akan lebih lemah dalam menghadapi stres dibanding ibu yang rileks dan percaya diri.

g. Kelelahan

Ibu yang sudah lelah selama beberapa jam persalinan, mungkin sebelumnya sudah terganggu tidurnya oleh ketidaknyamanan dari akhir masa kehamilannya akan kurang mampu mentolerir rasa sakit

h. Pengharapan

Pengharapan akan memberi warna pada pengalaman. Ibu yang realistis dalam pengharapannya mengenai persalinannya adalah tanggapannya terhadap hal tersebut mungkin adalah persiapan yang terbaik sepanjang ibu merasa percaya diri bahwa ibu akan menerima pertolongan dan dukungan yang diperlukannya.

## **6. Penilaian Klinis Nyeri**

Intensitas nyeri (skala nyeri) adalah gambaran seberapa parah nyeri dirasakan individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Menurut

(Potter dan Perry, 2017), ada beberapa penilaian klinis nyeri antara lain:

*a. Numeric Rating Scale (NRS)*

NRS digunakan untuk menilai intensitas atau derajat keparahan nyeri dan memberi kesempatan kepada klien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri yang dirasakan, nyeri paling hebat pasien ditanyakan tentang intensitas nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala angka dari “0” sampai “10” untuk menggambarkan nyerinya dimana “0” berarti tidak nyeri sedangkan “10” berarti nyeri yang paling hebat. NRS merupakan skala nyeri yang paling sering dan lebih banyak digunakan di klinik, khususnya pada kondisi akut, NRS digunakan untuk mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik. NRS mudah digunakan dan didokumentasikan.

Cara pengisian NRS:

- 1) Sapa pasien dengan ramah dan jelaskan tujuan penilaian
- 2) Tunjukkan skala angka 0–10. Berikan penjelasan arti angka:
  - 0 = tidak ada nyeri
  - 1–3 = nyeri ringan
  - 4–6 = nyeri sedang
  - 7–10 = nyeri berat
- 3) Ajukan pertanyaan utama:

“Dari skala 0 sampai 10, berapa angka yang menggambarkan

nyeri Ibu saat ini?”

- 4) Tunggu jawaban pasien (jika ragu, beri waktu dan dorongan agar pasien memilih angka paling mendekati).
- 5) Berikan tanda (x) pada angka yang pasien pilih.
- 6) Lakukan pengulangan sebelum dan sesudah intervensi (misalnya setelah pemberian aromaterapi) untuk menilai efektivitas terapi.

**Gambar 2.1 Numeric Rating Scale (NRS)**



*b. Verbal Respon Scale (VRS)*

VRS adalah cara pengukuran nyeri dengan menanyakan respon klien terhadap nyeri secara verbal dengan memberikan lima pilihan yaitu: “tidak nyeri”-“nyeri ringan”-“nyeri sedang”-“nyeri berat”-“nyeri luar biasa” yang tidak tertahankan. Skala pada VRS merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Skala ini diurutkan dari tidak terasa nyeri sampai dengan nyeri yang tidak tertahankan. Pada penggunaannya, perawat akan menunjukkan kepada klien tentang skala tersebut dan meminta klien untuk memilih

skala nyeri berdasarkan intensitas nyeri yang dirasakan.

VRS akan membantu klien untuk memilih sebuah katagori untuk mendeskripsikan rasa nyeri yang dirasakan.

Cara pengisian VRS:

- 1) Jelaskan dan beri tahu bahwa pasien akan diminta memilih kata yang paling sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan.
- 2) Tunjukkan pilihan kata (kategori nyeri)

kategori yang digunakan:

0 = Tidak nyeri

1 = Nyeri ringan

2 = Nyeri sedang

3 = Nyeri berat

4 = Nyeri sangat berat

- 3) Instruksikan pasien, "pilih kata yang paling sesuai untuk menggambarkan nyeri Anda sekarang. Apakah tidak nyeri, nyeri ringan, sedang, berat, atau sangat berat?"
- 4) Pasien menyebutkan kata yang paling sesuai.
- 5) Catat hasilnya dan beri kode angka yang sesuai pada gambar VRS, (misalnya nyeri sedang = 2).

**Gambar 2.2**  
**Verbal Respon Scale (VRS)**



c. *Visual Analogue Scale (VAS)*

VAS merupakan suatu garis lurus yang mewakili intensitas nyeri dan memiliki alat keterangan verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi kebebasan klien untuk mengidentifikasi setiap titik pada rangkain dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka. Penilainnya berupa garis lurus sepanjang 100 mm (10cm) dimana pasien meminta untuk menunjukkan letak intensitas nyeri pada suatu garis lurus yang dimulai dengan “tanpa nyeri” sampai pada akhir nyeri yang berarti “nyeri yang sangat hebat”.

Cara pengisian VAS:

- 1) Jelaskan tujuan kepada pasien
- 2) Berikan kertas/lembar berisi alat ukur VAS sepanjang 10 cm tanpa angka, hanya ada label di kedua ujung:  
kiri = "tidak nyeri"  
kanan = "nyeri sangat hebat"
- 3) Instruksikan pasien untuk memberi tanda pada garis, sesuai dengan seberapa nyeri yang ibu rasakan saat ini.
- 4) Jika di sini (tunjuk kiri) berarti tidak ada nyeri, dan di sini (tunjuk kanan) berarti nyeri yang sangat hebat.
- 5) Pasien membuat garis/ tanda di titik yang mewakili nyeri yang dirasakan pada gambar skala VAS.
- 6) Ukur jarak dari titik nol (ujung kiri) sampai ke tanda pasien

dengan penggaris dalam cm atau mm. Hasilnya dicatat sebagai skor nyeri (0–10).

**Gambar 2.3**  
**Visual Analogue Scale (VAS)**



d. *Face Pain Scale (FPS)*

FPS merupakan pengukuran nyeri dengan menggunakan 6 macam gambar ekspresi wajah. Nilai berkisar antara 0 sampai 6. Nilai 0 mengindikasikan tidak sakit, 6 mengindikasikan tak tertahankan (nyeri yang buruk). FPS biasa digunakan untuk mengkaji intensitas nyeri. Jelaskan pada individu bahwa setiap wajah adalah untuk seseorang yang merasa bahagia karena ia tidak menderita nyeri (sakit) atau merasa sedih karena ia mengalami sedikit atau sangat sakit. Wajah 0 adalah wajah yang sangat bahagia karena ia tidak menderita sakit sama sekali. Wajah 2 adalah wajah yang menderita sedikit sakit. Wajah 4 menderita agak mengganggu. Wajah 6 menderita mengganggu aktivitas. Wajah 8 menderita sangat mengganggu. Wajah 10 menderita tak tertahankan sakit yang dapat anda bayangkan, walaupun anda tidak harus menangis untuk merasakan kesakitan ini dan ada juga yang menangis. Minta individu untuk memilih wajah yang paling menggambarkan rasa

sakit yang dirasakan.

Cara Pengisian FPS:

- 1) Jelaskan tujuan pada pasien
- 2) Katakan bahwa pasien akan diminta memilih wajah yang paling sesuai dengan rasa nyeri yang sedang dialami.
- 3) Tunjukkan gambar skala wajah. Skala biasanya diberi angka (0, 2, 4, 6, 8, 10)

Wajah 0 → Tidak nyeri

Wajah 2 → Nyeri sedikit

Wajah 4 → Agak mengganggu

Wajah 6 → Mengganggu aktivitas

Wajah 8 → Sangat mengganggu

Wajah 10 → Tak tertahankan

- 4) Instruksikan pasien untuk melihat gambar wajah pada penilaian FPS. Pilihlah wajah yang paling sesuai dengan nyeri Anda saat ini."
- 5) Pasien menunjuk wajah yang sesuai.
- 6) Beri tanda (x) pada gambar wajah yang sesuai dengan wajah yang dipilih pasien.

**Gambar 2.4 Face Pain**

**Scale (FPS)**



## C. Penanganan Nyeri

### 1. Farmakologi

Rasa nyeri persalinan dapat dihilangkan dengan menggunakan beberapa metode atau pemberian obat-obatan penghilang rasa nyeri, salah satunya yaitu, ILA (*Intrathecal Labour Analgesia*). Namun, belum semua metode dan obat ada di Indonesia (Maryunani, 2024).

#### a. Analgesik Sistemik Non-Opioid

Paracetamol (*asetaminofen*) dapat digunakan untuk nyeri ringan hingga sedang selama tahap awal persalinan. Keuntungannya adalah tidak memengaruhi kontraksi uterus dan aman untuk janin bila digunakan sesuai dosis.

#### b. Analgesik Opioid

Opioid digunakan untuk nyeri sedang hingga berat saat persalinan aktif. Namun, penggunaannya harus hati-hati karena dapat menyebabkan depresi pernapasan pada neonatus jika diberikan terlalu dekat dengan waktu kelahiran. Beberapa opioid yang digunakan: Petidin (meperidin), Fentanil, Tramadol.

### 2. Non Farmakologi

Penanganan nyeri secara Non Farmakologis merupakan suatu metode yang lebih efektif sederhana dan tidak menimbulkan efek samping (Sugianti & Joeliatin, 2020).

a. *Birth Ball*

Penggunaan *Birth ball* sangat bermanfaat jika dibarengi dengan relaksasi yang bagus dapat lebih efektif mengurangi rasa nyeri sehingga mempercepat penurunan kepala, mempercepat pembukaan serviks dan mengurangi intensitas rasa cemas ibu. Oleh sebab itu, dapat dinyatakan bahwa penerapan *birthing ball* efektif dalam penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Dilakukan sekitar 30 menit dapat mengurangi nyeri punggung dan perut bagian bawah, mengurangi nyeri persalinan.

b. *Massage Effleurage*

Merupakan teknik pijat yang dilakukan dengan gerakan lembut, perlahan, dan tanpa henti. Pijatan dilakukan diberbagai area seperti leher, bahu, punggung, kaki, dan tangan. Pijatan lembut pada perut juga dapat memberikan kenyamanan selama kontraksi. Pijatan ini dapat diaplikasikan saat ibu berada dalam posisi miring dan bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, relaksasi serta mengurangi rangsangan nyeri pada tingkat pusat saraf yang lebih tinggi. Selain itu, teknik ini juga berfungsi untuk meningkatkan aliran darah, menghangatkan otot-otot di area perut, serta mendukung ketenangan secara fisik dan mental.

c. Kompres Hangat

Kompres hangat dapat dilakukan di punggung bawah, perut bawah dengan menggunakan buli-buli panas (*hot/cold pack*).

Kompres dilakukan sekitar 15-20 menit dengan suhu antara 38-42 0C. Prinsip kompres hangat secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari media panas ke dalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot, sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dengan persalinan normal kala I fase aktif, karena pada masa ini wanita mengalami kontraksi uterus dan kontaksi otot polos.

d. Aromaterapi

Aromaterapi merupakan salah satu teknik non-farmakologi yang dapat membantu meningkatkan kenyamanan serta penurunan nyeri ibu selama proses persalinan, serta berperan dalam mendukung mekanisme coping yang efektif terhadap pengalaman melahirkan. Aromaterapi termasuk dalam pengobatan alternatif yang memanfaatkan cairan dari tanaman yang mudah menguap, dikenal sebagai minyak esensial. Kandungan senyawa aromatik di dalamnya dapat memberikan pengaruh terhadap kondisi psikologis, emosional, fungsi kognitif, serta kesehatan secara keseluruhan.

Jenis-Jenis aromaterapi yang biasa digunakan dalam mengatasi nyeri persalinan (Setiawan, 2021).

1) Pappermint

Daun mint atau papermint mempunyai aroma wangi dan semiriwing disebabkan minyak asitri berupa *menthone*

dan *metil asetat*, dengan kandung *menthol* yang tinggi. *Menthol* berkhasiat sebagai obat karminatif (penenang), antispasmodic (antibatuk), dan diaforetik (mehangatkan dan menginduksi keringat). Dalam konteks persalinan, aromaterapi peppermint bermanfaat dalam mengurangi intensitas nyeri, terutama pada kala I.

## 2) Lemon

Aromaterapi lemon mengandung limonene yang akan menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol sikooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual dan muntah. Kandungan *terpinol* dalam aromaterapi lemon dapat menstabilkan sistem syaraf pusat, menimbulkan perasaan senang, meningkatkan nafsu makan, melancarkan peredaran darah, dan juga sebagai penenang (sedative).

## 3) Mawar

Aromaterapi mawar adalah terapi yang menggunakan minyak esensial dari bunga mawar (*rose damascena*) sebagai media relaksasi dan pengelolaan nyeri secara non-farmakologis. Minyak mawar mengandung berbagai senyawa aktif seperti *citronellol*, *geraniol*, dan *nerol* yang berperan dalam memberikan efek relaksasi dan analgesik.

#### 4) Lavender

Dianggap paling bermanfaat dari semua minyak atsiri. Lavender mengandung *linalool* dan *linalyl asetat* yang berpesan sebagai analgesik, sehingga dikenal untuk membantu meringankan nyeri, sakit kepala, insomnia, ketegangan dan stress (depresi, melawan kelelahan, mual dan muntah serta mendapatkan untuk relaksasi.

### **D. Aromaterapi Lavender**

#### **1. Pengertian Aromaterapi Lavender**

Aromaterapi berasal dari kata aroma yang berarti harum atau wangi, dan terapi dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Aromaterapi adalah pengobatan yang menggunakan bau-bauan yang didapatkan dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang mengeluarkan aroma harum dan enak. Minyak atsiri biasanya digunakan sebagai mempertahankan kesehatan dan meningkatkan kesehatan, minyak atsiri sering dicampur atau digabungkan sebagai menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik (Karo,2023).

Lavender berasal dari bahasa latin “Lavera” yang berarti menyegarkan dan lebih sering digunakan sebagai obat penenang atau campuran aromaterapi karena dapat membantu mengatasi sakit kepala dan relaksasi. Lavender juga digunakan oleh orang-orang roma telah sebagai campuran balsam, salep, parfum, alat kecantikan dan minyak mandi sejak

zaman dahulu. Lavender juga dapat dijadikan minyak esensial yang sering dipakai sebagai aromaterapi karena dapat memberikan manfaat relaksasi menenangkan (Herlina, 2022).

Aromaterapi lavender adalah terapi yang menggunakan minyak esensial yang dinilai dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, stress, depresi, dan sebagainya.

**Gambar 2.5.**  
**Aromaterapi Lavender**



## **2. Dasar Aromaterapi Lavender Dalam Praktek Thibbun Nabawi**

### **a. Pengertian Thibbun Nabawi**

Thibbun Nabawi dikenal sebagai metode pengobatan yang diajarkan dan dipraktikkan langsung oleh Rasulullah shallallahu ‘alaihi wasallam, baik untuk diri beliau sendiri maupun sebagai bentuk edukasi bagi umat Islam. Konsep pengobatan ini bersumber dari hadis-hadis Nabi yang berkaitan dengan kesehatan dan merupakan bagian dari wahyu. Dalam praktiknya, Thibbun Nabawi tidak menggunakan bahan-bahan kimia yang berpotensi menimbulkan efek samping, melainkan memanfaatkan bahan alami

yang mudah diperoleh, seperti madu, habbatussauda, minyak zaitun, air zamzam, dan tanaman sejenisnya (Salman et al., 2020).

Istilah Thibbun Nabawi telah dikenal sejak abad ke-13 Masehi, sebagaimana dijelaskan oleh seorang dokter muslim, yang menunjukkan bahwa ilmu pengobatan dalam islam telah berkembang sejak lama. Kata pengobatan berasal dari istilah Arab **الطب** yang merupakan bentuk isim masdar dari kata kerja **يَطْبُ - طَبَّ**, yang memiliki arti halus, berkeinginan kuat, atau cakap dalam hal menyembuhkan. Secara terminologis, *ath-thibb* merujuk pada ilmu yang membahas tentang cara mengobati dan menyembuhkan berbagai penyakit (Friyadi, 2021).

b. Dalil Al-Quran Terkait Aromaterapi Lavender

Dalam konteks Thibbun Nabawi (pengobatan ala Nabi Muhammad SAW), aromaterapi dipandang sebagai bentuk terapi alami yang menggunakan wewangian dari bahan-bahan alami seperti bunga, daun, dan rempah-rempah untuk tujuan penyembuhan fisik maupun psikis. Sebagai contoh, penemuan awal oleh ilmuwan muslim seperti Ibnu Sina menunjukkan teknik distilasi minyak esensial, yang menjadi dasar praktik aromaterapi dalam tradisi Islam modern (Isman, 2023).

Dalam Al-Qur'an tidak disebutkan secara eksplisit tanaman "lavender". Namun, Al-Qur'an menyebutkan secara umum tentang tumbuh-tumbuhan. Tumbuhan yang baik adalah tumbuhan yang

memberikan manfaat bagi makhluk hidup khususnya yang memiliki khasiat dalam pengobatan, termasuk dalam kategori tanaman yang baik (*tayyib*). Beragam jenis tumbuhan telah digunakan sebagai bahan alami dalam penyembuhan berbagai penyakit. Dalam praktik kehidupan Rasulullah SAW, terdapat banyak contoh penggunaan tumbuhan sebagai sarana terapi dalam mengatasi gangguan kesehatan. Pendekatan ini kemudian dikenal dengan istilah Thibbun Nabawi, yaitu metode pengobatan yang dicontohkan langsung oleh Nabi Muhammad SAW, dengan memanfaatkan bahan-bahan alami yang tersedia di lingkungan sekitar (Muhith, 2022).

Tanaman-tanaman yang termasuk mengandung penyembuhan atau yang digunakan untuk pengobatan, seperti dalam ayat-ayat berikut:

1) QS. An-Nahl: 11

لَايَةٌ ذَلِكُمْ فِي أَنْ الثَّمَرَاتِ كُلِّ وَ مِنْ الْأَعْنَابِ وَالنَّخِيلِ وَالزَّيْتُونِ النَّرْعَ بِهِ لَكُمْ يُنْبِتُ  
 ۱۱: يَنْفَكِرُونَ لِقَوْمٍ

*“Dengan (air hujan) itu Dia menumbuhkan untukmu tumbuh-tumbuhan, bunga, zaitun, kurma, anggur, dan segala macam buah-buahan. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Allah) bagi orang yang berpikir”.*

Ayat ini menunjukkan bahwa Allah menciptakan berbagai jenis tumbuhan yang bermanfaat, walaupun tidak disebutkan satu

per satu. Ini termasuk lavender, yang dikenal memiliki manfaat dalam terapi seperti aromaterapi dan pengobatan tradisional.

### 3. Zat yang Terkandung Pada Minyak Lavender

Minyak lavender memiliki banyak potensi karena terdiri atas beberapa kandungan. Menurut penelitian, dalam 100 gram bunga lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti : *Minyak esensial* (1-3%), *alpha-pinene* (0,22%), *camphene* (0,06%), *betamyrcene* (5,33%), *P-cymene* (0,3%), *limonene* (1,06%), *cineol* (0,51%), *linalool* (26,12%), *borneol* (1,21%), *terpinen* (4,64%), *linalyl asetat* (26,23%), *geranyl asetat* (2,14%), dan *caryophyllene* (7,55%) (Sagita dan Martina, 2024).

Berdasarkan data diatas, kandungan utama dari bunga lavender adalah *linalyl asetat* dan *linalool* (C<sub>10</sub>H<sub>18</sub>O). *linalool* adalah kandungan aktif utama yang berperan sebagai analgesic pada lavender. Minyak lavender dengan kandungan *linalool* nya adalah salah satu minyak aroma terapi yang banyak digunakan saat ini, baik secara inhalasi (dihirup), aromaterapi ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit. Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek memenangkan, sehingga dapat digunakan dalam menurunkan tingkat nyeri, sakit dan stress saat kehamilan dan persalinan (Sagita dan Martina, 2024).

#### 4. Cara Kerja Aromaterapi Lavender

Aromaterapi lavender diketahui memberikan efek tidak hanya pada aspek fisik, tetapi juga pada kondisi emosional seseorang. Kandungan utama dalam minyak esensial lavender, yaitu *linalool*, *linalyl asetat*, memiliki sifat relaksan yang dapat membantu menurunkan ketegangan, meredakan spasme otot, serta menimbulkan rasa tenang.

Proses kerja aromaterapi terjadi ketika molekul minyak esensial dihirup melalui rongga hidung, kemudian cepat diserap karena sifatnya yang mudah menguap. Selanjutnya, rangsangan aroma tersebut diteruskan ke hipotalamus dan diproses menjadi respons fisiologis melalui pelepasan zat neurokimia seperti endorfin dan serotonin. Mekanisme ini berpengaruh langsung pada sistem penciuman yang kemudian dipersepsikan oleh otak sebagai sinyal relaksasi, sehingga mampu menimbulkan perubahan fisiologis, menenangkan pikiran, serta memberikan efek positif pada kondisi psikologis maupun emosional individu (Rossalina, 2022).

#### 5. Bentuk – Bentuk Aromaterapi Lavender

Menurut Sunito (2022), beberapa yang terdapat pada aromaterapi berbentuk dupa dan lilin, adapula yang berbentuk minyak esensial tapi umumnya tidak murni, hanya beberapa persen sebagai berikut:

##### a. Dupa

Penggunaannya dengan cara dibakar dari bubuk akar yang dicampur minyak esensial III.

b. Lilin

Biasanya wangi sandalwood dan lavender saja dijadikan lilin aromaterapi, karena sejumlah wangi-wangian tertentu saja yang dapat membeku. Bahan baku lilin di tetesin minyak esensial grade III.

c. Minyak Esensial

Hasil penyulingan dari Bunga, buah, semak-semak dan pohon yang biasanya dijadikan konsentrat dan jadilah minyak esensial.

## 6. Teknik Pemberian Aromaterapi Lavender

Menurut (Sunito, 2022), teknik pemberian aroma terapi bisa digunakan dengan cara sebagai berikut:

a. Hirup / Inhalasi

Inhalasi merupakan metode yang dianjurkan untuk mengatasi gangguan pernapasan dengan cara menghirup uap air yang telah ditetesi minyak esensial. Prosedur ini dilakukan dengan meneteskan minyak esensial ke dalam air panas sehingga menghasilkan uap yang kemudian dihirup selama 15–30 menit. Untuk meningkatkan efektivitas, kepala dapat ditutup dengan handuk agar uap terkonsentrasi.

Metode inhalasi dapat menggunakan berbagai media seperti mangkuk berisi air panas, tabung inhaler, spray, lilin aromaterapi, kapas, tisu, atau pemanas elektrik. Uap yang terhirup akan

membantu melembapkan saluran napas, mengencerkan sekret, melonggarkan jalan napas, serta memberikan efek relaksasi.

b. Massage / Pijat

Menggunakan minyak esensial aromatik dikombinasikan dengan minyak dasar yang dapat menenangkan atau merangsang. Pijat minyak esensial dapat diterapkan ke area masalah tertentu atau ke seluruh tubuh. Caranya dengan menggunakan 7-10 tetes minyak esensial yang sejenis dalam 10-14 tetes minyak dasar atau tiga kali dari dosis tersebut bila menggunakan tiga macam minyak esensial. Gerakan-gerakan khusus untuk melakukan pemejitan dengan cara mengeluti, mengerol dan mencubit, mengusap hingga menekan dengan cara memutarmutarkan telapak tangan atau jari.

c. Difuser

Metode difusi merupakan salah satu cara pemberian aromaterapi dengan menyebarkan partikel minyak esensial ke udara sehingga dapat terhirup oleh pasien. Cara ini umumnya digunakan untuk menenangkan sistem saraf, memberikan efek relaksasi, serta membantu mengatasi beberapa gangguan pernapasan ringan. Proses difusi dapat menggunakan alat bantu berupa diffuser. Pada metode ini, minyak esensial diberikan sebanyak 5 tetes ke dalam wadah diffuser yang telah berisi air bersih 450 ml. Diffuser dinyalakan selama 10-30 menit, kemudian diletakkan pada jarak kurang lebih 20 cm dari pasien, dan

diaktifkan dengan sumber panas atau listrik. Campuran tersebut kemudian akan disebarkan ke udara dalam bentuk uap halus sehingga dapat dihirup oleh pasien.

Dengan metode difuser, partikel minyak esensial dapat langsung masuk melalui saluran pernapasan menuju sistem olfaktori dan selanjutnya merangsang sistem limbik di otak. Hal ini berperan dalam menurunkan ketegangan, mengurangi stres, serta memberikan efek relaksasi yang dapat mendukung penurunan persepsi nyeri pada pasien.

d. Kompres

Panas atau dingin yang mengandung minyak esensial dapat digunakan untuk nyeri otot dan segala nyeri, memar dan sakit kepala. Dengan manipulasi suhu dengan memblokir efek rasa sakit, dengan menambah 3-6 tetes minyak esensial pada setengah liter air. Handuk dimasukan lalu di peras dan letakkan di tempat yang dibutuhkan dan kompres tiga kali.

e. *Streaming*

Salah satu cara alami mendapatkan uap aromatis melalui penguapan air panas. Sebanyak 3-5 tetes minyak esensial dalam 250 ml air panas. Tutup kepala dan mangkok dengan handuk sambil nunduk selama 10-15 menit hingga uap air panas mengenai muka.

f. Perendaman

Mandi yang mengandung minyak esensial dan berlangsung

selama 10-20 menit yang direkomendasikan untuk masalah kulit dan menenangkan saraf.

## **7. Manfaat Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Nyeri**

Aromaterapi lavender merupakan salah satu metode non farmakologi yang bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri, merelaksasi pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberi ketenangan pada saat ibu bersalin. Aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang alfa di otak dan membantu menciptakan keadaan rileks dan bisa mengurangi rasa sakit di daerah perineum dan mengurangi kecemasan persalinan (Hastuti, 2024).

Penggunaan aromaterapi merupakan cara alternatif dan sangat populer di dunia kesehatan dan diakui manfaatnya pada wanita selama kehamilan dan persalinan. Faktanya banyak wanita yang menghindari obat-obatan dan mencari metode alternatif untuk menghilangkan rasa sakit. Rasa sakit yang datang karena kontraksi uterus bisa dikurangi dengan aromaterapi yang berasal dari minyak esensial pada saat persalinan (Aprianty, 2023).

Aromaterapi masuk ke rongga hidung melalui penghirupan akan langsung bekerja lebih cepat karena molekul-molekul minyak esensial yang mudah menguap, *hipotalamus* aroma tersebut diolah dan dikonversikan oleh tubuh menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa zat *endorphin* dan *serotonin* sehingga berpengaruh langsung pada organ penciuman dan dipersepsikan oleh otak untuk

memberikan reaksi yang membuat perubahan fisiologis pada tubuh, pikiran, jiwa, dan menghasilkan efek menenangkan pada tubuh sehingga dapat mengurangi rasa nyeri persalinan (Rossalina, 2022).

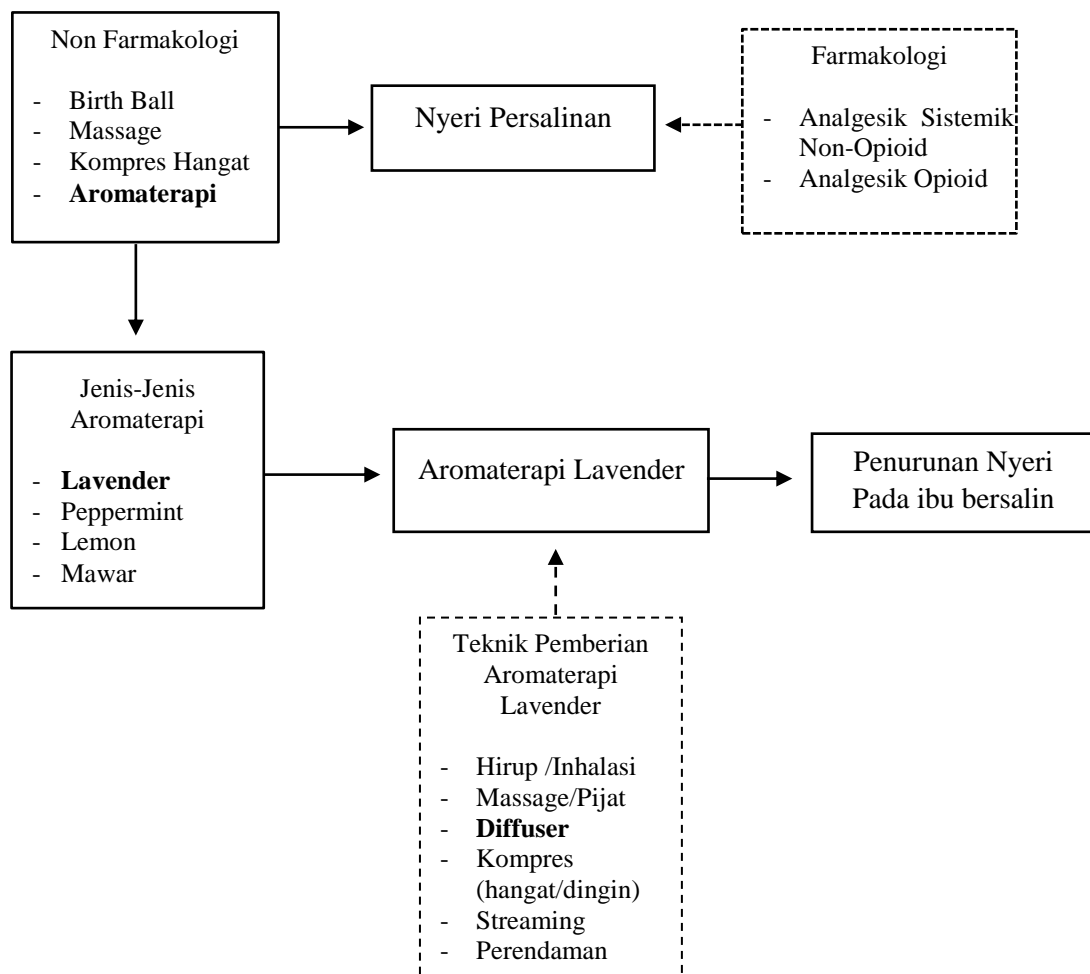
Mekanisme terapi aromaterapi lavender dapat menurunkan nyeri persalinan dimana aromaterapi lavender mengandung *linalyl asetat* dan *linalool* dimana *linalyl asetat* berfungsi dapat melonggarkan sistem kerja saraf otot yang sedang dalam kondisi tegang dan *linalool* memiliki manfaat sebagai efek relaksasi dan sedative, sehingga ketika minyak esensial terhirup, sel-sel reseptor penciuman dirangsang dan impuls ditransmisikan ke pusat emosional otak. Aromaterapi lavender merangsang kerja *sel neurokimia* karena aroma yang menyenangkan akan menstimulus pengeluaran *enkafelin* yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan yang tenang (Rachmayani dan Machmudah, 2022).

Aromaterapi dengan lavender mungkin memiliki efek relaksasi dan mengurangi ketidaknyamanan ibu bersalin. Gelombang alfa otak, yang meningkatkan ketenangan, ditingkatkan dengan aromaterapi atau menghirup minyak esensial lavender. Hal ini terjadi karena efek aromaterapi atau minyak esensial yang lima kali lebih besar dalam mengurangi stres pada pasien ibu bersalin dalam 24 pertama setelah operasi sehingga berhasil menurunkan tingkat ketidaknyamanan dari intens menjadi ringan (Shiddiqiyah dan Utami, 2023).

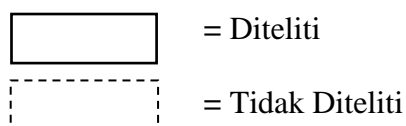
## E. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2019).

**Bagan 2.1 Kerangka Teori**



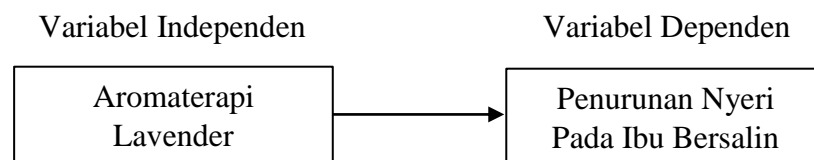
**Sumber :** Aziz (2023), Karo (2023), Sunito (2022), Setiawan (2021), Sugianti & Joeliatin (2020)



## F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori – teori yang mendukung penelitian tersebut. (Notoadmodjo, 2021). Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat dari :

**Bagan 2.2**  
**Kerangka Konsep**



## G. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian (Notoadmodjo, 2021). Dalam suatu hipotesis terkandung unsur penting, yaitu adanya asumsi sementara, keterkaitan antar variabel, serta prosedur pengujian secara ilmiah guna membuktikan apakah dugaan tersebut dapat diterima atau ditolak (Yam & Taufik, 2021).

**Ha** :Ada Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Bersalin Di PMB Indri Kurniasih, A.Md.Keb Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.