

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Persalinan merupakan suatu rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup bulan dari dalam uterus dengan diikuti keluarnya plasenta dan selaput amnion dari tubuh ibunya.<sup>1</sup> Menurut Wiknojosastro persalinan merupakan proses di mana bayi, plasenta dan selaput amnion keluar dari uterus. Persalinan dikatakan fisiologi apabila prosesnya terjadi saat usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Proses persalinan dimulai saat uterus mulai berkontraksi serta menyebabkan perdarahan pada serviks (membuka serta menipisnya serviks) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap.<sup>2,3</sup>

Ibu bersalin mulai merasakan nyeri persalinan pada kala I fase laten, di mana serviks sudah mengalami pembukaan tiga cm dan mulai memasuki fase aktif yaitu pembukaan serviks empat cm sampai dengan pembukaan 10 cm. Saat serviks mulai memasuki fase aktif hingga pembukaan lengkap (10 cm) maka akan terjadi intensifikasi kontraksi pada uterus, sehingga pada fase ini ibu bersalin akan merasakan peningkatan rasa nyeri.<sup>4</sup> Nyeri persalinan adalah suatu gabungan nyeri fisik yang diakibatkan oleh kontraksi miometrium disertai peregangan sekmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologi ibu selama persalinan.<sup>5</sup>

Setiap ibu bersalin memiliki ambang batas nyeri yang berbeda-beda, maka dari itu rasa nyeri bersifat unik dan subjektif. Rasa nyeri yang disebabkan

karena proses persalinan mengakibatkan kecemasan yang ditimbulkan dari rasa yang tidak nyaman. Nyeri persalinan yang tidak terkontrol menyebabkan peningkatan sistem saraf simpatik, yang kemudian mengakibatkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, mual dan *diaforesis* atau keringat berlebih karena menahan rasa sakit yang berlebih. Apabila kejadian tersebut tidak segera tertangani maka akan meningkatkan perasaan cemas, tegang, takut dan stress yang menyebabkan persalinan akan semakin lama sehingga membuat kontraksi uterus yang tidak adekuat.<sup>6</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sumarah nyeri persalinan dapat memicu stress yang mengakibatkan pelepasan hormon katekolamin dan steroid secara berlebihan. Hormon tersebut mengakibatkan otot polos menjadi tegang dan vasokonstriksi pada pembuluh darah. Hal tersebut mengakibatkan kontraksi pada uterus menjadi melemah, penurunan sirkulasi uteroplasenta, penurunan aliran darah dan oksigen ke uterus serta timbulnya iskemia uterus yang mengakibatkan sensasi nyeri bertambah banyak.<sup>7,8</sup>

Selain itu nyeri persalinan dapat mengakibatkan hiperventilasi, sehingga kebutuhan oksigen di dalam tubuh meningkat, tekanan darah mengalami peningkatan, motilitas usus dan vesika urinari mengalami penurunan. Kondisi tersebut dapat memicu kenaikan katekolamin yang bisa mengakibatkan gangguan pada intensitas kontraksi uterus sehingga menyebabkan inersia uteri. Jika keadaan tersebut tidak segera teratasi akan menimbulkan rasa cemas, tegang, takut dan stress. Apabila ibu bersalin mengalami stress maka akan terjadi

kelelahan dan sekresi katekolamin yang menyebabkan terjadinya partus lama bahkan sampai mengakibatkan kematian pada ibu saat bersalin.<sup>9</sup>

Pada Tahun 2018 jumlah AKI di Indonesia sebanyak 4.226 kasus dan pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kasus<sup>10</sup>, sedangkan pada tahun 2018 di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) jumlah kasus AKI sebesar 36 kasus dan pada tahun 2019 kasus kematian ibu masih sama dengan tahun 2018 yaitu terjadi 36 kasus. Penyebab kematian ibu tersebut diantaranya karena perdarahan (delapan kasus), hipertensi dalam kehamilan (dua kasus), infeksi (dua kasus), gangguan sistem peredaran darah (enam kasus) dan penyebab lainnya (18 kasus). Kasus kematian ibu terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul yaitu sebanyak 13 kasus kematian ibu dan kasus terendah berada di Kota Yogyakarta yaitu empat kasus.<sup>11</sup> Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) di Kabupaten Bantul menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2019 disebabkan oleh Pre Eklampsia Berat (PEB) terjadi empat kasus, perdarahan tiga kasus, peripartus dua kasus, paralitis satu kasus, emboli air ketuban satu kasus dan dua kasus disebabkan oleh penyebab lainnya.<sup>12</sup>

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang dipimpin oleh seorang direktur. RSUD Panembahan Senopati Bantul juga merupakan rumah sakit rujukan Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency* Komprehensif (PONEK).<sup>13</sup> Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Agustus-September tahun 2021 dapat diketahui jumlah AKI di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2020

sebesar delapan kasus kematian ibu dengan jumlah persalinan baik secara *Sectio Caesarea* (SC), persalinan pervaginam dengan risiko tinggi maupun tidak dan persalinan dengan tindakan *Vacum Ekstraksi* (VE) berjumlah 1.638 ibu bersalin. Pada bulan Januari-Juli tahun 2021 untuk jumlah AKI sebesar enam kasus kematian dengan total persalinan 752 baik secara SC maupun pervaginam, sedangkan untuk pasien persalinan pervaginam selama bulan Januari-Juli 2021 sejumlah 480 persalinan. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 20 ibu bersalin didapatkan kasus nyeri persalinan yang dialami oleh ibu bersalin di mana untuk nyeri ringan 10%, nyeri sedang 50%, nyeri berat terkontrol 30% dan nyeri berat tidak terkontrol sebanyak 10%.

Waktu persalinan yang lama pada kala I dapat menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan karena nyeri persalinan yang dialami semakin lama, serta kurangnya informasi dan pengalaman dalam menghadapi nyeri persalinan tersebut. Apabila nyeri persalinan ini tidak ditangani dengan baik maka ibu yang bersalin akan lebih mengalami terjadinya kelelahan yang mengakibatkan perasaan cemas, tegang, takut bahkan panik. Cara yang dilakukan ibu bersalin dalam mengurangi nyeri persalinan, biasanya ibu akan merintih kesakitan, menangis, berteriak-teriak, meminta obat agar nyeri berkurang, bahkan ada juga ibu bersalin yang lebih memilih untuk segera dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea* ( SC) agar ibu tidak merasakan kesakitan lagi, sedangkan tidak ada indikasi yang jelas untuk dilakukan operasi SC. Kecemasan, ketakutan dan kesakitan saat proses persalinan dapat mengakibatkan pelepasan hormon adrenalin dan ketokolamin, dimana hormon tersebut dapat menyebabkan

ketegangan pada tubuh, otot-otot bahkan sampai ke dalam sel-sel di dalam tubuh. Nyeri yang tidak tertahankan pada ibu bersalin mendorong ibu untuk mengejan sebelum waktunya, dimana serviks belum mengalami dilatasi maksimal, sehingga mengakibatkan pembengkakan pada serviks. Peristiwa ini akan menyebabkan ibu bersalin menjadi trauma, sehingga bisa berakibat terjadinya *post partum blues*.

Bidan atau tenaga kesehatan dan ibu bersalin serta pendamping persalinan terkadang lupa untuk mengontrol nyeri persalinan pada kala I. Hal inilah yang bisa mengakibatkan ibu bersalin memiliki pengalaman melahirkan yang buruk, sehingga membuat trauma yang berkepanjangan dalam proses persalinaan. Mengurangi nyeri persalinan dapat dilakukan dengan beberapa metode baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Beberapa peneliti melakukan penelitian tentang mengatasi nyeri persalinan yaitu bisa menggunakan teknik nonfarmakologis diantaranya dengan relaksasi nafas, pemijatan, aroma terapi, musik klasik, kompres hangat, dan menggunakan *birthing ball*. Keuntungan dari teknik nonfarmakologis dalam mengatasi nyeri persalinaan yaitu biaya lebih murah, aman dalam penerapannya serta membuat ibu bersalin merasa lebih nyaman dan tenang.

Sebuah penelitian mengatakan bahwa ibu bersalin yang dilakukan pemijatan selama 20 menit setiap satu jam akan lebih akan lebih bebas dari rasa sakit yang ditimbulkan akibat persalinaan tersebut. Hal ini terjadi karena pemijatan merangsang tubuh melepaskan hormon endorfin yang kita tahu hormon tersebut mampu meredakan rasa sakit atau rasa nyeri. Hormon endorfin

juga bisa membuat perasaan menjadi nyaman.<sup>14</sup> Pada penelitian Fitriahadi yang berjudul *Deep Back dan Rubbing Massage* Berpengaruh terhadap Penurunan Intensitas Nyeri dan Percepatan Pembukaan Serviks, berdasarkan hasil uji t diketahui rata-rata kenaikan pada kelompok kontrol sebesar 1,45000 dan kelompok eksperimen sebesar 2,22500, sehingga diketahui bahwa kenaikan di kelompok eksperimen lebih besar dari pada kelompok kontrol dengan nilai t hitung sebesar 7,660 dan nilai sig 0,000 atau kurang dari 0,05 ( $p=0,000<0,05$ ) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan dalam penurunan intensitas nyeri dan pembukaan serviks pada kelompok eksperimen, sehingga *deep back* dan *rubbing massage* berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri dan mempercepat pembukaan serviks. Hal ini sejalan dengan *gate control theory* dimana rangsangan nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambatkan saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya untuk menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri, dimana intensitas nyeri tergantung pada transmisi tertentu pada impuls-impuls saraf. Mekanisme *gate* atau pintu sepanjang sistem saraf mengontrol atau mengendalikan transmisi nyeri. Akhirnya, jika *gate* terbuka maka impuls yang mengakibatkan sensasi nyeri dapat mencapai tingkat kesadaran yaitu terjadi persepsi nyeri. Tetapi apabila *gate* tertutup maka impuls tidak mampu mencapai tingkat kesadaran dan sensasi nyeri tidak dialami.<sup>15</sup> Penekanan pada sakrum bertujuan untuk melepaskan *endogenous opiates*, dimana endorfin dan enkefalin merupakan bagian dari *endogenous opiates* yang berfungsi untuk menghambat persepsi nyeri. Endorfin bekerja sebagai *neurotransmitter* dan *neuromodulator* yang

berfungsi untuk menghambat transmisi impuls nyeri agar tidak sampai ke otak.

4

Metode non farmakologi lainnya dalam mengurangi nyeri persalinan adalah pemberian aromaterapi lavender yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti, salah satunya adalah Susilarini, dimana hasil uji analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dengan hasil *z* hitung sebesar 5,507 dan *p value* sebesar 0,001 yang artinya  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima, sehingga ada dampak pemberian aromaterapi lavender terhadap pengendalian nyeri persalinan pada kala I ibu bersalin. Lavender merupakan salah satu jenis aromaterapi yang mengandung 8% *terpena* dan 6% *keton*, dimana *monoterpena* digunakan sebagai sedative, di samping itu kandungan minyak lavender meliputi *linalil asetat*, *linalil asetat* adalah senyawa ester yang terbentuk melalui gabungan asam organik dan alkohol yang berfungsi menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang, selain itu memiliki manfaat sebagai penenang serta tonikum khususnya pada sistem saraf. Wangi yang disebabkan oleh aromaterapi lavender akan merangsang *thalamus* untuk mengeluarkan enfekalin, dimana enfekalin bermanfaat sebagai penghilang rasa sakit alami serta enfekalin juga merupakan *neuromodulator* yang berfungsi menghambat nyeri fisiologi.<sup>16</sup>

Kombinasi antara *deeb back massage* dengan aromaterapi lavender merupakan sebuah metode yang diharapkan mampu untuk mengurangi nyeri persalinan secara signifikan. Penekanan pada sakrum bertujuan untuk melepaskan *endogenous opiates*, dimana endorfin dan enfekalin merupakan bagian dari *endogenous opiates* yang berfungsi untuk menghambat persepsi

nyeri. Endorfin bekerja sebagai *neurotransmitter* dan *neuromodulator* yang berfungsi untuk menghambat transmisi impuls nyeri agar tidak sampai ke otak<sup>4</sup>, sedangkan aromaterapi lavender mengandung linalil dan linalol yang diinhalasi dan masuk ke dalam hidung sehingga direspon oleh *bulbus olfactory* kemudian melalui *traktus olfaktorius* sisi lateral dan medial. Di sisi lateral traktus bersinap pada neuron ketiga di amigdala, girus semilunaris dan girus ambiens yang termasuk bagian dari limbik dan jalur sisi medial juga berakhir pada sistem limbik. Limbik merupakan bagian dari otak yang berbentuk seperti huruf C sebagai tempat memory, suasana hati dan intelegualitas, setelah ke limbik aromaterapi lavender menstimulus pengeluaran enkefalin atau endorfin pada kelenjar hipotalamus. Enkefalin merangsang *raphe nucleus* untuk mengeluarkan serotonin sehingga menimbulkan efek rileks, tenang, menurunkan kecemasan dan menurunkan intensitas nyeri.<sup>17</sup> Kombinasi kedua metode *deep back massage* dengan aromaterapi lavender ini berpusat pada limbik sehingga akan meningkatkan produksi endorfin dan enkefalin dalam mengurangi nyeri persalinan serta kecemasan.

Metode kompres hangat juga merupakan metode non farmakologi dalam mengurangi nyeri persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Fitrianiingsih didapatkan dengan uji Wilcoxon nilai Z -4,916 dan nilai p value 0,000 sehingga kurang dari 0,005 dengan beda mean 6,5-4,6, sehingga terdapat pengaruh penurunan kompres hangat terhadap ibu bersalin kala 1 fase aktif. Prinsip kerja kompres hangat ini adalah terjadinya perpindahan panas secara konduksi, dimana panas dari buli-buli yang berisi air hangat tersebut berpindah ke dalam



tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan berkurang atau hilang.<sup>18</sup> Tidak hanya menggunakan kompres hangat saja yang bisa menurunkan intensitas nyeri, beberapa peneliti mengatakan bahwa menggunakan metode musik klasik juga mampu dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan. Penelitian yang telah dilakukan Livana tentang Efektifitas Terapi Musik pada Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten, sebelum dilakukan intervensi terapi musik untuk tingkatan nyeri persalinan kategori ringan sejumlah 10%, nyeri sedang 60%, nyeri berat terkontrol 30% dan nyeri berat tidak terkontrol nol %, kemudian setelah dilakukan intervensi terapi musik untuk jumlah nyeri ringan meningkat sebanyak 53,3 %, nyeri sedang menurun menjadi 46,7%, nyeri berat terkontrol menurun menjadi nol %. Hasil analisa data pada penelitian tersebut mengenai nyeri persalinan sebelum dilakukan terapi musik *mean* sebanyak 3,20 dengan menggunakan standar deviasi 0,610. Mengalami penurunan setelah dilakukan terapi musik rata-rata sebesar 2,47 dengan standar deviasi 0,507. Untuk menetapkan *p value* dengan menggunakan uji *Wilcoxon* sehingga didapatkan hasil *sig (2-tailed= 0,000)*. Hasil ini lebih kecil dari signifikansi yang ditetapkan yaitu 0,05 dan disimpulkan terdapat pengaruh tingkat nyeri persalinan kala I fase laten setelah pemberian terapi musik.<sup>19</sup> Seseorang yang mendengarkan musik maka gelombang musik akan merambat. akan terstimulasi dan melakukan interpretasi terhadap harmoni nada, melodi dan tempo musik. Area otak akan terstimulasi dengan musik, maka akan terjadi reaksi pada area sistem limbik, thalamus, amygdala, *hippocampus*, *medial prefrontal cortex*,

midbrain seperti *Perriaqueductal Grey* (PAG) dan *ventral striatum* yaitu *Nucleus Accumbens* (NAc) dimana bagian-bagian tersebut berafiliasi dengan emosi, kecemasan dan persepsi nyeri. Ketika area ini terstimulasi oleh rangsangan positif maka dopamine bersama sistem opioid juga teraktivasi. Aktivasi PAG dan NAc memodulasi transmisi nyeri melalui *the descending process opioid related pain inhibitory system*, sehingga persepsi terhadap nyeri akan mengalami penurunan.<sup>20</sup>

Berdasarkan dari uraian di atas, dapat kita ketahui bahwa kompres hangat dan musik klasik sama-sama dapat digunakan dalam mengatasi nyeri persalinan. Maka dari itu peneliti ingin mengkombinasikan kedua metode tersebut, sehingga diharapkan dapat mengurangi nyeri yang lebih signifikan, dimana kompres hangat berfokus pada relaksasi terhadap pembuluh darah sehingga tubuh menjadi relaks dan tidak terjadi ketegangan sedangkan musik klasik berfokus pada limbik agar mengaktivasi dopamine dan sistem opioid sehingga dapat menurunkan persepsi nyeri.

Melihat dari latar belakang tersebut, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang nyeri persalinan dengan judul “Perbedaan Penurunan Nyeri Persalinan antara *Deep Back Massage* dengan Aromaterapi dan Kompres Hangat dengan Musik Klasik di RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

## B. Rumusan Masalah

Kombinasi antara *deeb back massage* dengan aromaterapi lavender merupakan sebuah metode yang diharapkan mampu untuk mengurangi nyeri persalinan secara signifikan. Penekanan pada sakrum bertujuan untuk melepaskan *endogenous opiates*, dimana endorfin dan enkefalin merupakan bagian dari *endogenous opiates* yang berfungsi untuk menghambat persepsi nyeri. Endorfin bekerja sebagai *neurotransmitter* dan *neuromodulator* yang berfungsi untuk menghambat transmisi impuls nyeri agar tidak sampai ke otak<sup>4</sup>, sedangkan aromaterapi lavender mengandung linalil dan linalol yang diinhalasi dan masuk ke dalam hidung sehingga direspon oleh *bulbus olfactory* kemudian melalui *traktus olfaktorius* sisi lateral dan medial. Di sisi lateral traktus bersinap pada neuron ketiga di amigdala, girus semilunaris dan girus ambiens yang termasuk bagian dari limbik dan jalur sisi medial juga berakhir pada sistem limbik. Limbik merupakan bagian dari otak yang berbentuk seperti huruf C sebagai tempat memory, suasana hati dan intelektualitas, setelah ke limbik aromaterapi lavender menstimulasi pengeluaran enkefalin atau endorfin pada kelenjar hipotalamus. Enkefalin menstimulasi *raphe nucleus* untuk mensekresi serotonin sehingga membuat efek rileks, tenang, menurunkan

kecemasan dan menurunkan intensitas nyeri.<sup>17</sup> Kombinasi kedua metode *deep back massage* dengan aromaterapi lavender ini berpusat pada limbik sehingga akan meningkatkan produksi endorfin dan enkefalin dalam mengurangi nyeri persalinan serta kecemasan, sedangkan kombinasi kompres hangat dan musik klasik sama-sama dapat digunakan dalam mengatasi nyeri persalinan. Maka dari itu peneliti ingin mengkombinasikan kedua metode tersebut, sehingga diharapkan dapat mengurangi nyeri yang lebih signifikan, dimana kompres hangat berfokus pada relaksasi terhadap pembuluh darah sehingga tubuh menjadi relaks dan tidak terjadi ketegangan sedangkan musik klasik berfokus pada limbik agar mengaktifasi dopamine dan sistem opioid sehingga dapat menurunkan persepsi nyeri.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 20 ibu bersalin didapatkan dengan kasus nyeri persalinan yang dialami oleh ibu bersalin untuk nyeri ringan 10%, nyeri sedang 50%, nyeri berat terkontrol 30% dan nyeri berat tidak terkontrol sebanyak 10%. Berdasarkan dari latar belakang tersebut, diketahui bahwa beberapa metode nonfarmakologi mampu mengurangi nyeri persalinan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah metode *deep back massage* dengan aromaterapi lavender lebih mampu mengurangi nyeri persalinan dibandingkan dengan metode kompres hangat dengan musik klasik di RSUD Panembahan Senopati?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan penurunan nyeri persalinan antara *deep back massage* dengan aromaterapi lavender dan kompres hangat dengan musik klasik di RSUD Panembahan Senopati.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perbedaan nyeri persalinan pada ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan terapi *deep back massage* dengan aromaterapi lavender di RSUD Panembahan Senopati.
- b. Mengetahui perbedaan nyeri persalinan pada ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres hangat dengan musik klasik di RSUD Panembahan Senopati.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan inovasi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penurunan nyeri persalinan antara berbagai terapi non-farmakologis.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi dan Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan inovasi khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan komplementer pada ibu bersalin, sehingga bisa membantu mengurangi nyeri persalinan dan tidak ada lagi ibu bersalin yang mengalami nyeri hebat serta berteriak-teriak kesakitan.

#### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penurunan nyeri persalinan antara berbagai terapi non-farmakologis

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer yang berfokus pada persalinan tentang penurunan nyeri persalinan antara berbagai terapi non-farmakologis.



## F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran dan kajian pustaka, peneliti belum menemukan tentang Skripsi “Perbedaan Penurunan Nyeri Persalinan antara *Deep Back Massage* dengan Aromaterapi Lavender dan Kompres Hangat dengan Musik Klasik di RSUD Panembahan Senopati” yang dilakukan di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta. Namun beberapa penelitian sejenis yang pernah dilakukan adalah:

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Tobing (2017) <sup>21</sup>	Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Primigravida Kala I Fase Aktif Persalinan	Jenis penelitian: <i>Quasi experiment</i> Desain: <i>Pre dan post test design</i> Populasi: Ibu bersalin <i>primipara</i> pada kala I fase aktif yang mengalami persalinan normal di 10 Bidan Praktik Mandiri di Kota Pematangsiantar. Sampel: 40 responden, menggunakan rumus <i>Slovin</i> Analisa data: Uji <i>t-test</i> berpasangan	Ada pengaruh musik klasik terhadap penurunan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal pada ibu primipara dengan nilai $p < 0,001$ .	Variabel dependen Jenis penelitian Analisa data	Variabel independen Desain penelitian Teknik pengambilan sampel Jumlah sampel Lokasi dan tempat penelitian
2	Susilarini (2017) <sup>16</sup>	Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender	Jenis penelitian: <i>Quasi experiment</i> Desain: <i>One group pre test-post test design</i>	Sebelum mendapatkan perlakuan 29 responden (87,9%) mengalami nyeri sedang, setelah diberi	Variabel dependen Jenis penelitian	Variabel independen Desain penelitian



		terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin	Populasi: semua ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung Teknik pengambilan sampel: <i>Total Sampling</i> , Jumlah sampel: 33 responden Analisa data: Uji <i>Wilcoxon</i>	perlakuan 26 responden (78,8%) mengalami nyeri ringan. Hasil <i>p value</i> = 0,001 yang berate ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap pengendalian nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin.		Teknik pengambilan sampel Jumlah sampel Analisa data Lokasi dan waktu penelitian
3	Fitriahadi (2021) <sup>15</sup>	<i>Deep Back dan Rubbing Massage</i> Berpengaruh terhadap Penurunan Intensitas Nyeri dan Percepatan Pembukaan Serviks Ibu Bersalin	Jenis penelitian: <i>Quasi experiment</i> Desain: <i>non-randomized pretest-posttes group</i> Populasi: Semua ibu bersalin di BPM Kabupaten Sleman Teknik pengambilan sampel: <i>Total sampling</i> Jumlah sampel: 40 responden Analisa data: Uji <i>Wilcoxon</i> dan <i>t-test</i>	Hasil penelitian didapatkan nilai sig.< 0,05 ( <i>p</i> =0,000 <0,05), sehingga disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan dalam penurunan intensitas nyeri dan pembukaan serviks pada kelompok eksperimen.	Jenis penelitian Analisa data ( Uji <i>t-test</i> )	Variabel dependen dan independen Desain penelitian Teknik pengambilan sampel Jumlah sampel Lokasi dan waktu penelitian
4	Maryani; Estiwidani (2016) <sup>22</sup>	<i>Effect of Warm Compress and Aromatherapy Inhaled Peppermint to Decrease the Intensity of Pain Menstruation (Dysmenorrhea)</i>	Jenis penelitian: <i>pre-experimental</i> Desain: <i>one group pre-post test design</i> Populasi: seluruh siswa perempuan di Sekolah Menengah Pertama 1 Pundong Bantul. Teknik pengambilan sampel: <i>purposive sampling</i> Jumlah sampel: 40 responden Analisa data: Uji T berpasangan	Hasil penelitian didapatkan nilai <i>p</i> sebesar 0,0001 ( <i>p</i> <0,05) yang berarti ada pengaruh kompres hangat dan aromaterapi <i>peppermint</i> inhalasi untuk menurunkan intensitas nyeri menstruasi ( <i>dysmenorrhea</i> )	Variabel independen Teknik pengambilan sampel	Variabel dependen, jenis aromaterapi, Jenis penelitian Desain penelitian Jumlah sampel Lokasi dan waktu penelitian Analisa data

5	Marlina (2018) <sup>23</sup>	Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Kecemasan dan Nyeri selama Kala I Fase Aktif Persalinan	Jenis penelitian: <i>Quasi experiment</i> Desain: <i>Pre test-post test one group</i> Populasi: Ibu bersalin kala I fase aktif Teknik pengambilan sampel: <i>consecutive sampling</i> Jumlah sampel: 20 responden Analisa data: Uji <i>t-test</i>	Intensitas nyeri sebelum dilakukan kompres hangat, nyeri ringan 0%, sedang 34,8%, berat 52,5% setelah dilakukan terapi kompres hangat nyeri ringan 34,8%, sedang 43,5%, berat 8,7%. Hasil penurunan nyeri persalinan rata-rata 38,82% dengan signifikansi $0,000 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat.	Jenis penelitian Variabel dependen Analisa data	Variabel independen Desain penelitian Teknik pengambilan sampel Jumlah sampel Lokasi dan waktu penelitian
---	------------------------------	--	--	---	---	---