

PENGARUH AROMATERAPI BITTER ORANGE TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Lia Kiki Susilo¹, Tintin Hariyani²,

^{1,2}STIKes STIKES Karya Husada Kediri, 082245371263, 081243011006
¹liakikys@gmail.com, ²tintinhariyani1@gmail.com

Abstract

Labor pain is caused by stretching of the uterus and cervical dilatation. Because of this phenomenon, researchers interested in giving bitter orange aromatherapy to reduce labor pain. The aim was to determine the effect of bitter orange aromatherapy on the reduction of labor pain in the active phase of the first stage. This research design using pre experimental design is one-group pretest-posttest design. Independent variabel : bitter orange aromatherapy administration and dependen variabel : decrease in labor pain. The population is 25 maternity mothers, sampling technique using purposive sampling with a sample of 20 maternal mothers. Data collection techniques using observation, data collection instruments using the pain scale numeric pain scale and recapitulation sheet and analyzed using the wilcoxon test. This research was conducted on 01-31 July 2020 in the practice of independent midwives Mrs. Endang SST Duwet Wates District Kediri regency. The results of the study before giving bitter orange aromatherapy almost all respondents experienced labor pain levels with a controlled pain scale as much as 18 (90%) respondents. After giving bitter orange aromatherapy almost all respondents experienced a decrease in pain level with a moderate pain scale of 18 (90%) respondents. The results of data analysis using the wilcoxon test area known value = $0,000 < 0,005$. Then H_0 rejected and H_1 received. The effect of bitter orange aromatherapy on labor pain reduction is due to the presence of limonene, linalool which is inhaled will stimulate the hypothalamic limbic fan which in turn can have a relaxing effect and reduce pain so that it can suppress pain during labor.

Keywords : Labor pain, Labor active phase I, Bitter orange aromatherapy

Abstrak

Nyeri persalinan disebabkan karena meregangnya uterus dan terjadinya dilatasi serviks. Karena adanya fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk memberikan aromaterapi bitter orange untuk dapat menurunkan nyeri pada persalinan fase aktif kala I. Tujuannya untuk mengetahui pengaruh aromaterapi bitter orange terhadap penurunan nyeri persalinan fase aktif kala I. Desain penelitian ini dengan menggunakan rancangan pra eksperimental yaitu one-group pretest-posttest design. Populasinya adalah ibu bersalin 25 orang, teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan sampel ibu bersalin 20 orang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 01-31 Juli 2020 di PMB Ny. Endang SST duwet kecamatan wates kabupaten Kediri. Teknik

pengumpulan data dengan menggunakan observasi. Instrument pengumpulan data menggunakan skala nyeri numeric pain scale dan lembar rekapitulasi dan dianalisa menggunakan uji wilcoxon. Hasil dari penelitian sebelum dilakukannya pemberian aromaterapi bitter orange hampir seluruh responden mengalami tingkat nyeri persalinan dengan skala nyeri berat terkontrol sebanyak 18 (90%) responden. Sesudah dilakukan pemberian aromaterapi bitter orange hampir seluruh responden mengalami penurunan tingkat nyeri dengan skala nyeri sedang sebanyak 18 (90%) responden. Hasil dari analisa data menggunakan uji wilcoxon diketahui $value = 0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak H_1 diterima. Pengaruh aromaterapi bitter orange terhadap penurunan nyeri persalinan disebabkan karena adanya kandungan Limonele, linaool yang dihirup akan menstimulasi limbic dan hipotalamus yang nantinya dapat menimbulkan efek rileks dan mengurangi rasa nyeri sehingga dapat menekan rasa nyeri pada saat persalinan..

Kata kunci : Nyeri persalinan, Fase aktif kala I, Aromaterapi bitter orange

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan di Indonesia masih rendah karena Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sebesar 359 per 100.000 (SDKI, 2012)¹. Dari data persatuan Rumah Sakit Indonesia menyatakan bahwa 15% ibu yang ada di Indonesia telah mengalami komplikasi pada persalinan dan 21% menyatakan bahwa persalinan yang telah dialami adalah persalinan yang menyakitkan karena rasa nyeri yang luar biasa dan sangat mengganggu, sedangkan 63% tidak didapatkannya informasi tentang persiapan yang harus dilakukan dalam mengurangi nyeri pada saat persalinan (Depkes RI, 2012)².

Secara nasional pada tahun 2015 didapatkan jumlah persalinan adalah 3,8 juta jiwa. Sebanyak 1,2 juta jiwa wanita mengalami permasalahan pada saat persalinan yaitu rasa nyeri yang mengganggu proses persalinan. Salah satu cara penatalaksanaan metode non farmakologis yang bertujuan untuk mengurangi nyeri pada persalinan adalah dengan pemberian aromaterapi *bitter orange* yang merupakan salah satu jenis aromaterapi non farmakologis untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang melahirkan kala 1.

Terapi nonfarmakologis aromaterapi *bitter orange* tidak memiliki efek samping yang membahayakan untuk ibu dan janin, murah harganya dan mudah didapatkan dapat pula digunakan dan non-invasif juga dapat mengurangi nyeri persalinan kala 1. Terapi aromaterapi *bitter orange* ini masih belum banyak digunakan dan dijelaskan pada penelitian-penelitian sebelumnya, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh aromaterapi *bitter orange* terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 (Kumalasari, 2012)³.

Berdasarkan masalah diatas dan sangat pentingnya memberikan rasa nyaman kepada ibu disaat persalinan dan agar nyeri bisa sedikit dikurangi agar tidak menjadi penyulit selama proses persalinan berlangsung, dengan sangat mudah metode yang digunakan yaitu aromaterapi *bitter orange*, maka penulis memilih untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Fase Aktif Kala 1 Di BPM Ny. Endang Duwet Kecamatan Wates Kabupaten Kediri”

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian yang digunakan didalam penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan menggunakan rancangan pra eksperimental yaitu *One-Group Pretest-Posttest Design*. Populasi didalam penelitian ini sebanyak 25 responden ibu bersalin. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 20 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 01 Juli 2020 – 31 Juli 2020 di PMB Ny. Endang SST Duwet Kecamatan Wates Kabupaten Kediri. Instrument yang digunakan adalah lembar observasi dan kuisisioner. Analisa data yang digunakan uji Wilcoxon dan untuk menguji hipotesis dan melakukan tes signifikan terhadap perbedaan yang dapat diperoleh berdasarkan nilai Z tabel pada taraf kepercayaan 5% dan 0.05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

a) Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia

	N	%
1. <20 Tahun	-	-
2. 20-35 Tahun	20	100
3. >35 Tahun	-	-
Total	20	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui seluruh responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 20 (100%).

b) Riwayat haid pertama (*Menarche*)

Karakteristik responden berdasarkan riwayat haid pertama (*menarche*) sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan riwayat haid pertama (*menarche*)

	N	%
1. Usia <10 Tahun	4	20
2. Usia >10 Tahun	16	80
Total	20	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami *menarche* diusia > 10 tahun sebanyak 16 (80%) responden

c) Riwayat nyeri haid (*dismenorhea*)

Karakteristik responden berdasarkan riwayat nyeri haid (*dismenorhea*) sebagai berikut :

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan riwayat nyeri haid (*dismenorhea*)

Nyeri Dismenorhe	N	%
1. Tidak nyeri	-	-
2. Nyeri sedang	11	55
3. Nyeri berat	9	45
4. Nyeri tidak tertahankan	-	-
Total	20	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan riwayat nyeri haid (*dismenorhea*) dengan tingkatan nyeri sedang sebanyak 11 (55%) responden dan dengan tingkatan nyeri berat sebanyak 9 (45%) responden.

d) Riwayat penyakit radang panggul

Karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit radang panggul sebagai berikut :

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan riwayat penyakit radang panggul

	N	%
Riwayat penyakit radang panggul		
1. Tidak ada riwayat	20	100,0
2. Ada riwayat dari keluarga	-	-
Total	20	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa semua responden tidak ada riwayat penyakit radang panggul sebanyak 20 (100%) responden.

e) Riwayat kesehatan pada saat kehamilan (*obstetric*)

Karakteristik responden berdasarkan riwayat pada saat kehamilan (*obstetric*)

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan riwayat kesehatan pada saat kehamilan (*Obstetric*)

	N	%
1. Ada penyakit infeksi pada kehamilan	-	-
2. Tidak ada infeksi pada kehamilan	20	100
Total	20	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui bahwa semua responden tidak ada yang mempunyai riwayat kesehatan pada saat kehamilan (*Obstetric*) sebanyak 20 (100%) responden.

f) Riwayat Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 6 Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Tingkat Pendidikan	N	%
1.SD	5	25
2.SMP	7	35
3.SMA	8	40
Total	20	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 6 diatas diketahui bahwa sebagian besar dari responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 8 (40%) responden.

g) Distribusi responden berdasarkan pendamping persalinan

Karakteristik responden berdasarkan pendamping persalinan dapat di lihat sebagai berikut :

Tabel 7 Distribusi responden berdasarkan pendamping persalinan

Pendamping Persalinan	N	%
1.Suami	16	80
2.Keluarga	4	20
Total	20	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 diatas diketahui bahwa sebagian responden pendamping persalinannya adalah suami sebanyak 16 (80%) responden.

h) Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu

Tabel 8 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu

Pekerjaan	N	%
1.IRT	15	75
2.Swasta	5	25
3.Petani	-	-
Total	20	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 8 diatas diketahui bahwa sebagian besar dari responden pekerjaannya adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 15 (75%) responden.

i) Distribusi responden berdasarkan jumlah kehamilan ibu (Paritas)

Karakteristik responden berdasarkan jumlah kehamilan ibu (paritas)

Tabel 9 Distribusi responden berdasarkan jumlah kehamilan ibu (paritas)

Paritas	N	%
1.Primipara	12	60
2.Multipara	8	40
Total	20	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 9 diatas diketahui bahwa sebagian besar dari responden memiliki paritas adalah kehamilan primipara yaitu sebanyak 12 (60%) responden.

3. Data Khusus

Data khusus berisi tentang hasil identifikasi sebelum dilakukannya pemberian aromaterapi *bitter orange* dan sesudah dilakukannya pemberian aromaterapi *bitter orange*. Dan mengidentifikasi adanya pengaruh pemberian aromaterapi *bitter orange* terhadap penurunan nyeri persalinan fase aktif kala I.

a) Kategori intensitas nyeri persalinan fase aktif kala I sebelum dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange*

Tabel 10 Distribusi frekuensi kategori intensitas nyeri persalinan fase aktif kala I sebelum dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange*

Berdasarkan tabel 10 diatas diketahui bahwa hasil dari 20 responden hampir keseluruhannya mengalami intensitas nyeri berat terkontrol sebanyak 18 (90%) responden, dan yang mengalami nyeri berat tidak terkontrol sebanyak 2 (10%) responden.

b) Kategori intensitas nyeri persalinan fase aktif kala I sesudah dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange*

Tabel 11 Distribusi frekuensi kategori intensitas nyeri persalinan fase aktif kala I sebelum dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange*

Intensitas Nyeri	N	%
1. Tidak nyeri	-	-
2. Nyeri ringan	-	-
3. Nyeri sedang	-	-
4. Nyeri berat terkontrol	18	90
5. Nyeri berat tidak terkontrol	2	10
Total	20	100

Intensitas Nyeri	N	%
1. Tidak nyeri	-	-
2. Nyeri ringan	-	-
3. Nyeri sedang	18	90
4. Nyeri berat terkontrol	2	10
5. Nyeri berat tidak terkontrol	-	-
Total	20	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 11 di atas diketahui bahwa hasil dari 20 responden hampir keseluruhannya mengalami intensitas nyeri sedang sebanyak 18 (90%) responden dan mengalami intensitas nyeri berat terkontrol sebanyak 2 (10%) responden.

- c) Pengaruh pemberian aromaterapi *bitter orange* terhadap penurunan nyeri persalinan fase aktif kala I

Tabel 12 Distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange*

	Perlahan/ Nyeri		Sedang		Berat terkontrol		berat tidak terkontrol		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sebelum	-	-	1	5	8	40	2	10	2	10
Sesudah	1	5	9	45	2	10	-	-	2	10
	8	40	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>P-Value</i> = 0.000 < = 0,05										

Berdasarkan tabel 12 di atas menunjukkan bahwa hasil sebelum dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange* dari 20 responden yaitu dengan kategori nyeri berat tidak terkontrol sebanyak 2 (10%) responden sedangkan hampir seluruh responden mengalami intensitas nyeri dengan kategori nyeri berat terkontrol sebanyak 18 (90%) responden. Sesudah dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange* dari 20 responden hampir keseluruhannya termasuk didalam kategori dengan intensitas nyeri sedang sebanyak 18 (90%) responden dan sebagian kecil termasuk didalam kategori dengan intensitas nyeri berat terkontrol sebanyak 2 (10%) responden.

Hasil analisa menggunakan uji Wilcoxon dan didapatkan nilai asymp signifikan =0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai =0,05 atau asymp sig =0,000 < =0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak yang dapat diartikan bahwa ada pengaruh aromaterapi *bitter orange* terhadap penurunan nyeri persalinan fase aktif kala I di PMB Ny. Endang SST Duwet kecamatan Wates Kabupaten Kediri.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu menurut Astuti⁴ tahun 2015 yang melakukan penelitian dengan menggunakan minyak aromaterapi *bitter orange* kepada ibu bersalin fase aktif kala I di rumah sakit Aisyiyah kabupaten Magelang yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya penurunan intensitas nyeri dengan menggunakan metode pemberian aromaterapi *bitter orange*. Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan diperoleh hasil yaitu intensitas nyeri sebelum dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange* adalah dengan hasil rata-rata 5,72 dan sd 0,574. Sedangkan untuk hasil rata-rata dari penelitian sesudah dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange* yaitu menjadi 3,39 dan sd 0,608. Perbedaan nilai rata-rata pada tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange* adalah 2,33 dengan $p=0,000$. Hal ini yang berarti menunjukkan nilai dari $p < 0,05$ yang berarti ada perbedaan tingkat nyeri persalinan yang signifikan diantara sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange*.

Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Namazi⁵ pada tahun 2014 di *Ehsti University Of Medical Sciences*, Tehran, Iran kepada ibu yang sedang bersalin pada fase aktif kala I. didalam penelitian yang dilakukan oleh Namazi⁵ ini membandingkan antara kelompok yang diberikan aromaterapi *bitter orange* dan kelompok yang tidak diberi aromaterapi *bitter orange*. dan didapatkan hasil bahwa kelompok yang diberikan aromaterapi *bitter orange* selama proses persalinan nyerinya berkurang dan turun sebesar 2,41 %.

Berdasarkan teori Bunner dan Suddart (2012)⁶ bahwa pemberian aromaterapi *bitter orange* merupakan salah satu terapi non farmakologis yang berfungsi untuk dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin fase aktif kala I. kandungan yang terdapat didalam minyak aromaterapi *bitter orange* mampu mencegah aktifitas prostaglandin dan dapat mengurangi rasa nyeri (Wiji, dkk. 2015)⁶.

Secara fisiologis rasa nyeri didalam proses persalinan itu terjadi karena otot-otot Rahim berkontraksi yang bertujuan untuk dapat membuka serviks dan mendorong agar kepala bayi kearah panggul. Nyeri persalinan juga dapat mempengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang dapat meningkat sehingga mampu mempengaruhi durasi didalam proses persalinan. Nyeri juga dapat menyebabkan penurunan aktifitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan proses persalinan menjadi lama. Stress yang disebabkan oleh nyeri persalinan dapat meningkatkan pelepasan katekolamin maternal sehingga menyebabkan penurunan aliran darah didalam uterus (Sudarti, 2012)⁷.

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri persalinan salah satunya dengan menggunakan metode non farmakologis yaitu penggunaan aromaterapi *bitter orange*.

Aromaterapi *bitter orange* merupakan campuran berbagai senyawa-senyawa yang mudah menguap dan sebagian besar terdiri dari hidrokarbon monoterpen. Komposisi yang terdapat didalam aromaterapi *bitter orange* meliputi senyawa terpenoid, terpenoid oksigenasi, monoterpen asiklik, monoterpen siklik, dan

monoterpen bisiklik. Serta komponen utama dari *bitter orange* adalah *linalool* (29.99%), *linalyl asetat*, *geranyl asetat*, *geraniol*, *nerol*, *neryl acetat*, *bergamot* (14.94%), *farsenol* (9.86%), dan *limonene* (8.42 %) yang tidak hanya bertanggung jawab pada rasa dan bau tetapi juga pada pengobatan. *Linalool* dan substansi harum *limonene* memiliki efek *anti ansietas*, *analgesic* dan obat penenang (Makhoul, 2012)⁸.

Aroma yang dihasilkan oleh aromaterapi dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat dan emosi seseorang (Wong, 2010)¹⁰. Aroma yang terdapat didalam aromaterapi mengandung ion minyak atsiri yaitu *bitter orange* yang mempunyai komposisi *linalool* yang ketika aroma minyaknya dihirup oleh seseorang, maka molekul yang terdapat pada aroma tersebut tertangkap oleh saraf sensori pada *membrane olfactorius*. Kemudian secara elektrik menyebabkan impuls-impuls diteruskan menuju ke pusat *gustatory* dan ke *system limbic* (pusat emosi) pada *lobus limbic*. *Lobus limbic* terdiri dari *hippocampus* dan *amigdala* yang dapat secara langsung mengaktifkan *hipotalamus* untuk mengeluarkan hormone yang ada didalam tubuh seperti hormone seksual, pertumbuhan, *thyroids*, dan *neurotransmitter*. Molekul yang terkandung pada minyak esensial akan secara langsung menstimulasi lobus pada *limbic* dan *hipotalamus*. *System limbic* ini yang langsung berhubungan dengan otak bagian lain yang nantinya akan mengontrol detak jantung, tekanan darah, pernapasan, memori, tingkatan stress, serta keseimbangan hormonal dimana aroma yang terhirup akan memicu emosi seseorang sehingga akan menimbulkan efek rileks.

Penggunaan aromaterapi *bitter orange* dapat berfungsi untuk menurunkan rasa nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin fase aktif kala I. karena didalam minyak *bitter orange* terdapat beberapa komponen antara lain : *limonene*, *linalool*, *linalyl asetat*, *geranyl asetat*, *geraniol*, *nerol*, *neryl acetate*. *Limonele* yang terkandung didalam minyak *bitter orange* dapat berfungsi untuk mengontrol *siklooksigenase* I dan II, dapat mencegah aktifitas prostaglandin, mengurangi rasa sakit, mampu merangsang system saraf pusat, meningkatkan mood, menurunkan tekanan darah, sebagai obat penenang *analgesic* yang dapat diberikan didalam bentuk *inhalasi* (dihirup), kompres, pijat dan berendam (Astuti, 2015)⁴.

Dapat disimpulkan dari penelitian yang dilakukan mengenai penggunaan aromaterapi *bitter orange* untuk menurunkan nyeri persalinan fase aktif kala I bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi *bitter orange* terhadap penurunan nyeri persalinan fase aktif kala I. Pemberian aromaterapi *bitter orange* dapat diberikan kepada ibu bersalin pada fase aktif kala I disat terjadi kontraksi atau his dan diberikan melalui inhalasi selama 10-25 menit yang digunakan untuk dapat mengelola rasa sakit pada ibu bersalin fase aktif kala I.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini didapatkan hasil dari analisa data menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai asymp signifikan 0,000 yang berarti nilai itu lebih kecil daripada nilai $\alpha = 0,05$ atau asymp sig $\leq 0,000 < \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima H_0 ditolak. Maka ada pengaruh pemberian

aromaterapi *bitter orange* terhadap penurunan nyeri persalinan fase aktif kala I di PMB Ny. Endang SST Duwet kecamatan Wates Kabupaten Kediri.

SARAN

Saran didalam penelitian ini kepada institusi pelayanan kesehatan dapat memberikan masukan, wawasan dan pemahaman tentang metode non farmakologi (aromaterapi *bitter orange*) yang dapat menurunkan nyeri khususnya pada ibu bersalin fase aktif kala I. Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat dijadikan sebagai program tambahan pembelajaran dan dapat memberikan masukan tentang mengurangi rasa nyeri khususnya bagi ibu bersalin fase aktif kala I dan sebagai tambahan wawasan didalam metode non farmakologi untuk pengurangan nyeri persalinan. Bagi responden diharapkan untuk dapat menerapkan metode non farmakologi ini secara mandiri atau dengan bantuan keluarga didalam menangani rasa nyeri pada persalinan ,selanjutnya. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengaplikasikan ilmu tentang metode penurunan nyeri non farmakologis yaitu aromaterapi *bitter orange*.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ketua Yayasan Karya Husada Kediri
2. Ketua STIKes Karya Husada Kediri

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Depkes RI. (2012). Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia <http://www.depkes.go.id>
- [2] Depkes RI. (2012). *Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012*. (Online) <http://www.depkes.go.id>
- [3] Kumalasari, E.P.2012. *Studi tentang manfaat Aromaterapi (aroma lavender) terhadap penurunan tingkat nyeri ibu pada persalinan kala I fadr aktif di Bidan Praktek Swasta wilayah kerja Puskesmas Ngletih Kecamatan Pesantren*. Penelitian. Kediri. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Mitra Husada.
- [4] Astuti, W. (2015). *Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange terhadap nyeri dan kecemasan fase aktif kala I*. The 2nd University Research Coloquium 2015 ISSN 2407-9189.
- [5] Namazi M., Akbari S.A.A., Mojab F., Talebi A., Alavimajd H., and Jannesari, S. (2014). *Effects of citrus aurantium (Bitter Orange) on the severity of first-stage labor pain*. Iranian Journal of Pharmaceutical Reserch. 13 (3) 1011-1018.
- [6] Sudarti. (2012). *Teori Pengukuran nyeri dan nyeri persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [7] Wiji A., Heni S.E., dan Kartika W. (2015). *Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange terhadap nyeri dan kecemasan fase aktif kala I*. The 2nd University Research Coloquium 2015.
- [8] Omar, F.E. (2012). *The Lebanese Citrus Aurantium: A Promising Future in Medicial Phytochemistry*. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*

ISSN 2278-4136 ZBD-Number: 2668735-5 IC Jurnal No: 8192 Volume I
issue 4 Online Available at www.phytojournal.com

- [9] Wong. (2010). *Easing anxiety with aromatherapy.about.com.alternativemedicine (jurnal online)*. Diperoleh dari http://altmedicine.about.com//od/anxiety_la/anxiety_acupuncture.htm