

**EFEK PEMBERIAN *MASSAGE COUNTERPRESSURE* DAN  
AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP TINGKAT NYERI  
DAN KADAR HORMON OKSITOSIN PADA KALA I FASE AKTIF  
PERSALINAN NORMAL**

**Sumy Dwi Antono**

[hajifathoni@gmail.com](mailto:hajifathoni@gmail.com)

Poltekkes Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan  
Kebidanan Kediri Jl. KH Wachid Hasyim No.65, Bandar Lor, Kec. Mojojoto,  
Kota Kediri, Jawa Timur 64114, Indonesia

**ABSTRAK**

*Massage counterpressure* dan Aromaterapi merupakan salah satu metode nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada proses persalinan. *Massage counterpressure* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak yang menyebabkan penurunan sensasi nyeri. Aromaterapi/bau-bauan yang menyenangkan dan memberikan rasa nyaman serta relaksasi pada tubuh dan pikiran ibu, rasa nyeri dan cemas akan tereduksi. Sehingga nyeri akan berkurang. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal dengan pemberian *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender di Rumah Sakit Aura Syifa. Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian komparatif 2 sampel berpasangan. Instrument yang di gunakan berupa lembar observasi. Lembar observasi pengukuran tingkat nyeri dengan menggunakan skala nyeri *Verbal Descriptor Scale (VDS)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal dengan *massagecounterpressure* sebelum dan sesudah pemberian, ada perbedaan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal dengan aromaterapi lavender sebelum dan sesudah pemberian, tidak ada perbedaan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal kelompok control, tidak ada perbedaan kadar oksitosin kala I fase aktif persalinan normal dengan *massagecounterpressure* sebelum dan sesudah pemberian, tidak ada perbedaan kadar oksitosin kala I fase aktif persalinan normal dengan aromaterapi lavender sebelum dan sesudah pemberian, tidak ada perbedaan kadar oksitosin kala I fase aktif persalinan normal kelompok control. Kesimpulan: Tidak ada perbedaan pemberian *massagecounterpressure* dan aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal. Serta tidak ada perbedaan pemberian *massagecounterpressure* dan aromaterapi lavender terhadap kadar oksitosin pada kala I fase aktif persalinan normal.

**Kata kunci:** *Massage counterpressure*, Aromaterapi Lavender

## PENDAHULUAN

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. (ICD-10, 2016; WHO, 2014).

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

Angka Kematian Ibu di provinsi Jawa Timur secara rinci sebesar 93,52 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan dari tahun 2013 yaitu 97,39 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab terbanyak pada tahun 2013-2014 adalah preeklampsia dan eklampsia (31,04%) dan perdarahan (25,47%). (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2015).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri selama tahun 2015 terdapat 28.214 persalinan normal maupun secara *sectio caesarea*. Terjadi peningkatan yang cukup signifikan pada jumlah persalinan SC yakni pada tahun 2014 terdapat 3317 persalinan SC lalu pada tahun 2015 meningkat menjadi 3534 ibu bersalin dengan SC. (Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, 2016).

Menurut Pasongli (2014) kondisi nyeri persalinan membuat sebagian besar ibu memilih cara yang paling cepat dan gampang untuk menghilangkan nyeri. Fenomena yang terjadi saat ini kebanyakan ibu lebih memilih untuk melakukan operasi *sectio caesarea* tanpa indikasi yang jelas.

Berdasarkan alasan tersebut diatas, maka dapat dilakukan upaya-upaya untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin dengan metode farmakologis maupun nonfarmakologis. Pada saat ini metode nonfarmakologis telah dipelajari secara luas dan menjadi *trend*, antara lain *acupressure*, akupuntur, aromaterapi, *hypno-*

*birthing*, metode panas dingin, refleksiologi, distraksi dan pijat (*massage*) (Judha, M., dkk, 2012).

Penelitian Pasongli (2014) “Efektivitas *Counterpressure* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal di Rumah Sakit Advent Manado” membuktikan bahwa teknik *counterpressure* dapat mengurangi nyeri dari skala 9,40 menjadi 4,93.

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

Hasil studi pendahuluan pada Januari di Rumah Sakit Aura Syifa diperoleh data ibu bersalin bulan Oktober-Desember 2017 sebanyak 449 orang, persalinan *sectio cesarea* 234 orang. Sedangkan ibu bersalin normal tanpa komplikasi bulan Oktober-Desember 2017 sebanyak 61 orang. Pada bulan September 2017 jumlah persalinan normal 75 dan terdapat 65 persalinan dengan *sectio caesarea* baik yang dirujuk oleh bidan maupun pasien datang sendiri. .

Berdasarkan keadaan di atas, peneliti akan melakukan penelitian “Efek pemberian *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri dan kadar hormon oksitosin pada kala I fase aktif persalinan normal di Rumah Sakit Aura Syifa Kediri”.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain komparatif 2 sampel berpasangan yang bertujuan mengetahui perbedaan tingkat nyeri kala I fase aktif dengan pemberian *massagecounterpressure* dan aromaterapi lavender. Populasi penelitian adalah semua ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Aura Syifa. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, jumlah pasien bersalin normal pada bulan Oktober-Desember 2017 adalah 61 orang selama 3 bulan. Teknik pengambilan sampel dengan *probability sampling* jenis *Simple Random Sampling*. Analisis

bivariate tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok 1 (*massage counterpressure*) dan kelompok 2 (aromaterapi lavender) menggunakan uji statistik non parametrik yaitu *Wilcoxon Match Pairs Test*.

## HASIL PENELITIAN

Responden penelitian adalah ibu bersalin di Rumah Sakit Aura Syifa Kediri dari tanggal 3 – 8 November 2018 sebanyak 30 orang responden.

- a. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Sebelum dan Sesudah Pemberian *Massage Counterpressure*

No.	Tingkat Nyeri	<i>Massage Counterpressure</i>	
		Pre Test	Post Test
1.	Tidak Nyeri	0 (0%)	0 (0%)
2.	Nyeri Ringan	0 (0%)	0 (0%)
3.	Nyeri Sedang	7 (70%)	9 (90%)
4.	Nyeri Berat Terkontrol	3 (30%)	1 (10%)
5.	Nyeri Berat Tidak Terkontrol	0 (0%)	0 (0%)
	Jumlah	10	10

- b. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Sebelum dan Sesudah Pemberian aromaterapi lavender

No.	Tingkat Nyeri	Aromaterapi Lavender	
		Pre Test	Post Test
1.	Tidak Nyeri	0 (0%)	0 (0%)
2.	Nyeri Ringan	0 (0%)	0 (0%)
3.	Nyeri Sedang	7 (70%)	8 (80%)
4.	Nyeri Berat Terkontrol	3 (30%)	2 (20%)
5.	Nyeri Berat Tidak Terkontrol	0 (0%)	0 (0%)
	Jumlah	10	10

- c. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Sebelum dan Sesudah tidak diberikan perlakuan

No.	Tingkat Nyeri	Tidak diberikan Perlakuan	
		Pre Test	Post Test
1.	Tidak Nyeri	0 (0%)	0 (0%)
2.	Nyeri Ringan	0 (0%)	0 (0%)
3.	Nyeri Sedang	7 (70%)	7 (70%)
4.	Nyeri Berat Terkontrol	3 (30%)	3 (30%)
5.	Nyeri Berat Tidak Terkontrol	0 (0%)	0 (0%)
	Jumlah	10	10

- d. Distribusi Responden Berdasarkan kadarhormon oksitosin sebelum dan sesudah diberikan perlakuan di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri

No. Resp.	Kelompok Kontrol		Kelompok Lavender		Kelompok <i>Massage Counterpressure</i>	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1	4,621	10,593	19,631	16,316	24,117	15,471
2	465,630	416,647	327,175	308,604	544,229	559,614
3	20,959	18,320	16,600	15,752	13,260	20,810
4	13,533	15,471	22,452	27,512	10,986	10,203
5	15,331	11,249	586,173	607,081	19,485	20,810
6	6,468	18,320	6,946	12,180	12,180	15,893
7	30,509	19,485	52,562	53,445	14,496	23,055
8	8,047	8,295	12,314	16,600	12,448	15,893
9	10,073	14,082	17,313	16,175	29,398	24,270
10	10,462	22,452	10,723	7,432	14,635	22,152
Jumlah	585,633	554,914	1071,889	1081,097	695,234	728,171
Rata-rata	58,563	55,491	107,189	108,110	69,523	72,817

### Analisis Bivariat

Berdasarkan uji perbedaan yang dilakukan maka didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Nilai sig (2 tailed) hitung  $0,309 > 0,05$  artinya tidak ada perbedaan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal dengan *massagecounterpressure* sebelum sesudah pemberian.

- b. Nilai sig (2 tailed) hitung  $0,01 < 0,05$  artinya ada perbedaan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal dengan aromaterapi lavender sebelum sesudah pemberian.
- c. Nilai sig (2 tailed) hitung  $0,309 > 0,05$  artinya tidak ada perbedaan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal kelompok kontrol.
- d. Nilai sig (2 tailed) hitung  $0,203 > 0,05$  artinya tidak ada perbedaan kadar oksitosin kala I fase aktif persalinan normal dengan *massagecounterpressure* sebelum dan sesudah pemberian.
- e. Nilai sig (2 tailed) hitung  $0,575 > 0,05$  artinya tidak ada perbedaan kadar oksitosin kala I fase aktif persalinan normal dengan aromaterapi lavender sebelum dan sesudah pemberian.
- f. Nilai sig (2 tailed) hitung  $0,799 > 0,05$  artinya tidak ada perbedaan kadar oksitosin kala I fase aktif persalinan normal kelompok kontrol
- g. Nilai sig (2 tailed) hitung  $0,715 > 0,05$  artinya tidak ada perbedaan pemberian *massagecounterpressure* dan aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal.
- h. Nilai sig (2 tailed) hitung  $0,880 > 0,05$  artinya tidak ada perbedaan pemberian *massagecounterpressure* dan aromaterapi lavender terhadap kadar oksitosin pada kala I fase aktif persalinan normal.

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Sebelum Pemberian *Massage Counterpressure*

Tingkat nyeri responden sebelum diberikan *massage counterpressure* sebagian besar mengalami nyeri sedang 70%. Nyeri merupakan sesuatu yang kompleks, sehingga banyak faktor yang mempengaruhi seperti budaya, usia, emosi, paritas, *support system*, pengalaman sebelumnya, persiapan persalinan dan lama persalinan (Andarmoyo, S. dan Suharti, 2013).

Berdasarkan hal di atas usia merupakan salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Seiring bertambahnya usia serta pemahaman terhadap nyeri maka toleransi akan semakin tinggi (Andarmoyo, S. dan Suharti, 2013). Intensitas

kontraksi uterus yang dirasakan pada primipara lebih besar daripada multipara terutama pada akhir kala I dan permulaan kala II persalinan. Pada primigravida proses pendataran serviks terjadi terlebih dahulu dibandingkan pembukaan. Proses ini mengakibatkan kelelahan yang dapat berpengaruh pada peningkatan persepsi nyeri (Yuliatun, L., 2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Pasongli (2014) yang bertujuan untuk mengidentifikasi intensitas nyeri ibu inpartu kala I fase aktif persalinan normal sebelum dan sesudah dilakukan *massagecounterpressure*. Hasil yang didapatkan sebelum pemberian *massage counterpressure* skor nyeri terendah adalah 5 dan skor tertinggi adalah 8 dan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 6,6.

## 2. Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Sesudah Pemberian *Massage Counterpressure*

Tingkat nyeri responden sesudah diberikan *massage counterpressure* hampir seluruhnya mengalami nyeri sedang 90% dan sebagian kecil 10% mengalami nyeri berat terkontrol. Dari uji *Wilcoxon Matched Pairs* dengan  $\alpha$  0,05 didapatkan Nilai sig (2 tailed) hitung  $0,309 > 0,05$ .

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wardani (2017) bahwa mayoritas nyeri pada ibu sesudah diberikan teknik *counterpressure* menunjukkan ada perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik *counterpressure*. Prinsip dasar yang dari *massase counterpressure* adalah melakukan pemijatan secara terus menerus. Dengan adanya pengalihan rasa nyeri yang dialami saat persalinan diharapkan persalinan dapat berjalan dengan lebih cepat dan semakin menurunkan resiko akibat terjadinya persalinan lama.

## 3. Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Sebelum Pemberian Aromaterapi Lavender

Tingkat nyeri responden sebelum diberikan aromaterapi lavender sebagian besar mengalami nyeri sedang 70% dan hampir setengahnya mengalami nyeri berat terkontrol 30%. Faktor yang mempengaruhi nyeri selama persalinan dipengaruhi budaya, usia, emosi, paritas, *support system*, pengalaman sebelumnya, persiapan persalinan dan lama persalinan (Andarmoyo, S. dan Suharti, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai penelitian Jaya (2013) bahwa sebagian besar responden yang tidak diberikan aromaterapi mengalami nyeri berat terkontrol hal ini disebabkan karena responden tidak mendapatkan metode yang tepat untuk mengurangi nyeri.

Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2008) bahwa ibu yang berusia 20-35 tahun secara fisik dan psikologis sudah siap dalam menghadapi kehamilan dan persalinan serta kategori usia reproduksi yang sehat.

#### 4. Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender

Tingkat nyeri responden sesudah diberikan aromaterapi lavender hampir seluruhnya mengalami nyeri sedang 80% dan sebagian kecil mengalami nyeri berat terkontrol 20%. Berdasarkan uji *Wilcoxon Matched Pairs*,  $\alpha = 0,05$  didapatkan Nilai sig (2 tailed) hitung  $0,01 < 0,05$ .

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Lamadah (2016) bahwa minyak esensial lavender juga memiliki efek menenangkan yang luar biasa. Menghirup aroma lavender dapat mengurangi sekresi hormon kortisol dari kelenjar adrenal dan menghasilkan relaksasi dengan menghambat aktivitas parasimpatik dan menstimulasi sistem parasimpatik.

#### 5. Perbedaan kadar oksitosin kala I fase aktif persalinan normal sebelum dan sesudah pemberian *massage counterpressure*

Berdasarkan uji *Wilcoxon Matched Pairs* dengan derajat kemaknaan  $\alpha 0,05$  didapatkan Nilai sig (2 tailed) hitung  $0,203 > 0,05$ . Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2017) bahwa mayoritas nyeri pada ibu sesudah diberikan teknik *counterpressure* menunjukkan ada perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik *counterpressure*. Prinsip dasar yang dari *massage counterpressure* adalah melakukan pemijatan secara terus menerus.

Pada penelitian ini pemberian *massage counterpressure* tidak dilakukan secara terus menerus, tetapi hanya dilakukan selama 20 menit pada saat terjadi kontraksi, sehingga adanya penurunan terhadap tingkat nyeri yang dialami ibu bersalin sesudah diberikan *massage counterpressure* tidak signifikan.

6. Perbedaan kadar oksitosin kala I fase aktif persalinan normal sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender.

Berdasarkan uji *Wilcoxon Matched Pairs* dengan derajat kemaknaan  $\alpha$  0,05 didapatkan Nilai sig (2 tailed) hitung  $0,575 > 0,05$ . Hasil uji ini sesuai dengan hasil uji perbedaan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal dengan aromaterapi lavender sebelum dan sesudah pemberian yang menunjukkan ada perbedaan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Linton dan Shaw (2011) bahwa dukungan dan perhatian yang diberikan keluarga terhadap pasien yang mengalami nyeri berdampak pada persepsi nyeri pasien. Kehadiran keluarga atau orang terdekat akan membantu untuk meminimalkan stress atau nyeri yang dirasakan (Potter dan Perry, 2010).

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan penelitian adalah Tidak ada perbedaan pemberian *massagecounterpressure* dan aromaterapi lavender terhadap kadar oksitosin pada kala I fase aktif persalinan normal. Saran penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengendalikan faktor yang mempengaruhi nyeri seperti: budaya, status gravida, keadaan psikososial dan *support system*.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Andarmoyo, S. dan Suharti. (2013). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. Jogjakarta: AR-Ruzz Media
- Asri, D., dan Clervo, C. (2012). *Asuhan Persalinan Normal Plus Contoh Askeb dan Patologi Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bangun, A.V. dan Nuraeni, Susi. (2013). *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Pasca Operasi di Rumah Sakit Dustira Cimahi*. Jurnal Keperawatan Soedirman Volume 8, No. 2, 120-126
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2014*. <[http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2014/15\\_Jatim\\_2014.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/15_Jatim_2014.pdf)> Diakses pada 28 Oktober 2016
- Habanananda. (2004). *Non-Pharmalogical Pain relief in Labour*. J Med Assoc Thai Vol. 87 Suppl. 3 S194-S202
- Hidayat, A. A. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika

- ICD-10. (2016). *Other Obstetric Conditions, Not Elsewhere Classified*. <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/O94-O99> diakses pada 16 Januari 2017
- Jaelani. (2009). *Aroma Terapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Jaya, S. T. (2013). *Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Terhadap Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin Primipara Kala I Fase Aktif*. Akademi Kebidanan Pamenang Pare K
- Kemendes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf> diakses pada 05 November 2016
- Kundarti, F. I, dkk. (2014). *Pengaruh Pijat Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Jurnal Ilmu Kesehatan Volume 3 No. 1. ISSN 2303-1433
- Lamadah, S. M. and Nomani, I. (2016). *The Effect of Aromatherapy Massage Using Lavender Oil on the Level of Pain and Anxiety During Labour Among Primigravida Women*. American Journal of Nursing Science Volume 5, No. 2, pp. 37-44
- Ma'rifah, A. R., (2013). *Efektifitas Teknik Counterpressure dan Endorphin Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin di RSUD Ajibarang*. Purwokerto
- Manurung, S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Asuhan Keperawatan Intranatal*. Jakarta: TIM
- Muchtaridi, dan Moelyono. (2015). *Aroma Terapi: Tinjauan Aspek Kimia Medisinal*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Pasongli, S., dkk. (2014). *Efektivitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal di Rumah Sakit Advent Manado*. Jurnal Ilmiah Bidan Volume 2, No. 2 ISSN: 2339-1731
- Setyowati, F. (2013). *Pengaruh Teknik Counterpressure Terhadap Rasa Nyaman pada Inpartu Primigravida Kala I Fase Aktif di RSUD dr. Iskak Tulungagung*. Skripsi Poltekkes Malang: tidak diterbitkan
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta
- Tarsikah, dkk. (2012). *Penurunan Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif Pascapenghirupan Aromaterapi Lavender*. MKB Volume 44, No. 1, 19-25
- Varney, H. (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC
- Wahyuningsih, M. (2014) *Efektifitas Aromaterapi Lavender (Lavandula Angustifolia) dan Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida di BPS Utami dan Ruang PONEK RSUD Karanganyar*.