

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti berada di Puskesmas Geyer I, yang beralamat di Jl. Raya Geyer – Purwodadi, Lengkon, Ledokdawan, Kecamatan Geyer, Kabupaten Grobogan, Jawa Tengah 58172, Indonesia. Lokasinya berada di jalur alternatif yang menghubungkan Purwodadi dan Sragen, menjadikannya strategis bagi masyarakat sekitar maupun pelintas antar kota. Puskesmas Geyer I merupakan Puskesmas dengan sistem rawat inap 24 jam yang ada di Kecamatan Geyer, Kabupaten Grobogan.

Aksesabilitas Puskesmas ini umumnya mudah dijangkau dengan kendaraan pribadi maupun umum. Jalan utama yang dilewati cukup lebar dan ramai, memudahkan mobilitas pasien dari berbagai arah. Untuk fasilitas di sekitar lokasi puskesmas dekat dengan pemukiman warga dan fasilitas umum lainnya seperti, SPBU, toko-toko lokal, masjid dan stasiun kereta. Kondisi sosial dan ekonomi masyarakat sekitar terdiri dari berbagai latar belakang sosial, umumnya bergerak di sektor peternakan, perdagangan, pertanian, dan jasa. Kesehatan masyarakat di sekitar Puskesmas Geyer I menjadi fokus utama, yang berperan dalam penyediaan layanan kesehatan dasar.

Puskesmas Geyer I menyediakan berbagai layanan kesehatan seperti, POND dan IGD sistem 24 jam, poli (termasuk, umum, KIA, MTBS, gigi, dan gizi), imunisasi, pengobatan umum dan usg kehamilan, serta tersedia ambulan. Selanjutnya, memiliki tenaga medis yang terlatih yang berjumlah 115 orang,

termasuk dokter, perawat, dan bidan yang siap melayani kebutuhan kesehatan masyarakat. Pada lingkungan sekitar puskesmas didukung oleh infrastruktur yang memadai seperti sarana transportasi, pasar, sekolah dan dinas terkait, serta terdapat lahan hijau yang dapat mendukung kualitas hidup masyarakat dan kesehatan lingkungan.

B. Hasil Uji Univariat

1. Nyeri Persalinan pada ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif sebelum diberikan aromaterapi *lemongrass* di puskesmas Geyer 1

Tabel 4. 1 Kategori Nyeri Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif sebelum diberikan

Kategori Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri Sedang	6	35.0
Nyeri Berat	11	65.0
Total	17	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Sebagian besar nyeri responden sebelum diberikan aromaterapi *lemograss* adalah berjumlah 11 responden (65%) Sebagian responden mengalami nyeri berat, sementara 6 responden (35%) lainnya merasakan nyeri sedang.

Tabel 4. 2 Tingkat Nyeri Ibu bersalin kala 1 Fase Aktif sebelum diberikan

Tingkat Nyeri	N	Mean±SD	Minimum	Maximum
Sebelum	17	6.94±1.56	4	9

Sumber, Data Primer, 2025

Berdasarkan penyajian tabel 4.2 di atas ditampilkan bahwa tingkat nyeri ibu bersalin kala 1 fase aktif sebelum diberikan aromaterapi *lemongrass*, minimum 4 dan maksimum 9 dengan rata-rata 6.94±1.56

standar deviasi. Rentang tingkat nyeri sebelum diberikan aromaterapi *lemongrass* menunjukkan varias tingkat nyeri yang luas, dari nyeri ringan hingga cukup berat. Rata-rata tingkat nyeri sebesar 6.94, nilai ini menunjukkan bahwa pada tingkat berat sebelum diberikan aromaterapi *lemongrass* pada ibu bersalin. Standar deviasi dengan nilai 1.56, artinya ada variasi atau penyebaran data dari rata-rata. Semakin kecil SD, semakin konsisten tingkat nyeri antar responden dengan sebagian besar data berkisar antara 5.38 hingga 8.5 (yaitu 6.94 ± 1.56).

2. Nyeri Persalinan pada ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif sesudah diberikan aromaterapi *lemongrass* di puskesmas Geyer 1

Tabel 4. 3 Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif sesudah diberikan

Kategori Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri Ringan	2	11.76
Nyeri Sedang	7	41.18
Nyeri Berat	8	47.06
Total	17	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil tabel 4.3 tingkat nyeri dari ibu bersalin kala I fase aktif, mayoritas peserta mengalami nyeri berat sebanyak 8 orang atau sebesar 47,0%. Hal ini menunjukkan bahwa hampir separuh responden merasakan intensitas nyeri yang signifikan. Diikuti oleh kategori nyeri sedang dengan 7 orang (41,0%), mencerminkan bahwa sebagian besar lainnya masih merasakan ketidaknyamanan yang cukup mengganggu. Sementara itu, hanya 2 orang (11,8%) yang melaporkan nyeri ringan,

menandakan bahwa proporsi yang merasakan ketidaknyamanan minimal sangat kecil.

Tabel 4. 4 Tingkat Nyeri ibu bersalin kala 1 fase aktif sesudah diberikan

Tingkat Nyeri	N	Mean $\pm$ SD	Minimum	Maximum
Sesudah	17	6.11 $\pm$ 1.72	3	8

Berdasarkan penyajian tabel 4.4 di atas ditampilkan bahwa tingkat nyeri Ibu bersalin kala I fase aktif setelah mendapat aromaterapi *lemongrass*, minimum 3 dan maksimum 8 dengan rata-rata 6.11 $\pm$ 1.72 standar deviasi. Rentang tingkat nyeri setelah diberikan aromaterapi *lemongrass* menunjukkan minimum 3 (nyeri ringan) dan maksimum 8 (nyeri berat), rentang ini menunjukkan adanya penurunan nyeri secara umum dan tingkatnya menjadi lebih rendah dibanding sebelumnya.

Rata-rata tingkat nyeri sebesar 6.11, nilai ini menunjukkan bahwa pada tingkat sedang setelah diberikan aromaterapi *lemongrass* pada ibu bersalin. Standar deviasi dengan nilai 1.72, menunjukkan variasi yang cukup besar, dengan sebagian besar ibu mengalami tingkat nyeri sekitar antara 4.39 hingga 7.83 (yaitu 6.11 $\pm$ 1.72). perbandinganya dengan data sebelumnya rata-rata skor nyeri sebelum diberikan aromaterapi *lemongrass* adalah 6,94, dan menurun menjadi 6,11 setelah pemberian aromaterapi. Sehingga, adanya penurunan rata-rata tingkat nyeri sesudah diberikan aromaterapi *lemongrass*. Hal ini menandakan bahwa aromaterapi *lemongrass* memiliki potensi untuk menurunkan rasa nyeri

pada ibu bersalin secara signifikan, dari berat ke ringan, dengan variasi pengalaman nyeri yang juga lebih terkendali.

C. Hasil Uji Bivariat

1. Pengaruh pemberian aromaterapi *lemongrass* terhadap nyeri

persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas Geyer I

Berikut adalah hasil uji normalitas dan uji Wilcoxon yang digunakan untuk melihat dampak pemberian aromaterapi *Lemongrass* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Geyer I.

a. Uji Normalitas

Tabel 4. 5 Uji Normalitas Shapiro-Wilk

Tests of Normality				
Shapiro-Wilk				
	Statistic	df	Sig.	
Sebelum	.899	17	.064	
Sesudah	.890	17	.046	

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Sumber: Hasil Olah Data SPSS 25

Hipotesis:

- 1) Jika nilai $p > 0.05$, data dianggap berdistribusi normal.
- 2) Jika nilai $p \leq 0.05$, data dianggap tidak berdistribusi normal.

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan metode Shapiro-Wilk, diketahui bahwa data pada sebelum diberikan aromaterapi *lemongrass* memiliki nilai signifikansi sebesar 0.064, sedangkan data sesudah diberikan aromaterapi *lemongrass* menunjukkan nilai 0.046.

Karena nilai-p sebelum perlakuan lebih besar dari 0,05, data mengikuti distribusi normal dan memenuhi asumsi normalitas. Sebaliknya, nilai-p setelah perlakuan sama dengan atau kurang dari 0,05, yang menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal dan oleh karena itu tidak memenuhi asumsi normalitas.

b. Uji Hipotesis

Tabel 4. 6 Uji Wilcoxon Rank

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah-Sebelum	Negative Ranks	14 ^a	7.50	105.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	3 ^c		
	Total	17		

a. Post_Test < Pre_Test

b. Post_Test > Pre_Test

c. Post_Test = Pre_Test

Sumber: Hasil Olah Data SPSS 25

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank, dapat diketahui bahwa terdapat 14 responden yang menunjukkan nilai sesudah lebih rendah dibandingkan sebelum (*negative ranks*), dengan rata-rata peringkat sebesar 7.50 dan total jumlah peringkat 105.00. Selain itu, tidak ditemukan responden dengan nilai setelah perlakuan yang lebih tinggi dibandingkan sebelum perlakuan (*positive ranks* = 0), dan terdapat 3 responden yang nilai sesudahnya sama dengan sebelum. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami penurunan skor setelah perlakuan atau intervensi dilakukan, sedangkan sebagian kecil tidak

mengalami perubahan. Dengan tidak adanya positive ranks dan dominasi negative ranks, hasil ini secara umum mengindikasikan bahwa terdapat efek yang signifikan terhadap skor responden setelah perlakuan, khususnya dalam arah penurunan.

Tabel 4. 7 Uji Wilcoxon

Tingkat Nyeri	N	Mean±SD	Penuruna n	<i>p-value</i>
Sebelum	17	6.94±1.56	0.83	0.000
Sesudah	17	6.11±1.72		

Sumber: Hasil Olah Data SPSS 25

Berdasarkan tabel 4.8 hasil analisis bivariat dengan uji *Wilcoxon* studi tentang pengaruh aromaterapi sereh (*lemongrass*) terhadap ibu bersalin pada fase aktif kala I di Puskesmas Geyer I menunjukkan nilai *p* sebesar 0,000 yang berarti signifikan karena lebih kecil dari 0,05. Sehingga secara statistik perubahan skor ini dianggap signifikan. Artinya, terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *lemongrass* berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan skor responden sebesar 0.83.

D. PEMBAHASAN

1. Nyeri ibu bersalin kala 1 fase aktif sebelum diberikan aromaterapi *lemongrass* kala 1 fase aktif di Puskesmas Geyer 1

Tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan aromaterapi *lemongrass*, minimum 4 dan maksimum 9 dengan rata-rata 6.94±1.56. Sedangkan kategori nyeri responden sebelum diberikan

aromaterapi *lemograss* adalah berjumlah 11 responden (65%) Beberapa responden merasakan nyeri berat, sedangkan 6 responden lainnya (35%) mengalami nyeri sedang.

Nyeri saat persalinan terjadi ketika kontraksi rahim berlangsung secara teratur dengan frekuensi dan kekuatan yang semakin meningkat hingga serviks terbuka sepenuhnya (10 cm). Pada tahap ini, ibu biasanya merasakan sakit, baik dalam fase laten ketika pembukaan serviks mencapai 1–3 cm maupun dalam fase aktif ketika pembukaan mencapai 4–10 cm hingga tuntas.

Skala nyeri 0-10 merupakan bentuk tingkat nyeri dengan menggunakan skala dari 0 (tidak nyeri) hingga 10 (nyeri tidak tertahankan) untuk memberikan gambaran kuantitatif mengenai tingkat dari ketidaknyamanan yang dirasakan ibu bersalin. Rata-rata nyeri yang diketahui adalah 6.94 ± 1.56 , menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri dalam kategori nyeri berat, dengan beberapa yang mungkin melaporkan nyeri sedang atau berat. Variasi ini menunjukkan bahwa pengalaman nyeri berbeda-beda di antara ibu bersalin yang dapat dipengaruhi dari berbagai faktor seperti, usia, tingkat aktifitas, kondisi kesehatan, atau faktor psikologis. Sehingga secara keseluruhan, sebelum diberikan aromaterapi *lemongrass*, ibu bersalin cenderung mengalami nyeri dengan tingkat berat, meskipun ada variasi besar dalam tingkatan nyeri mereka (Nurgiwati, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian distribusi responden nyeri responden nyeri berat (65%) atau dari 17 responden, 11 mengalami nyeri dalam kategori berat. Ini menunjukkan bahwa kondisi ini mungkin memerlukan perhatian medis lebih lanjut untuk mengurangi nyeri di antara ibu bersalin. Nyeri sedang (35%) atau sebanyak 6 responden dalam kategori sedang, yang dapat menunjukkan indikasi ketidaknyamanan yang signifikan pada ibu bersalin namun masih dalam batas bisa ditoleransi.

Pada kala I fase aktif persalinan, ibu biasanya mengalami nyeri yang cukup intens dan berulang, yang berasal dari kontraksi rahim. Kontraksi ini terjadi secara ritmis dan bertujuan membuka mulut rahim (serviks) hingga mencapai pembukaan penuh (10 cm). Nyeri terasa seperti kram menstruasi yang sangat kuat dan menjalar dari area punggung bawah ke perut bagian bawah. Intensitas nyeri meningkat seiring frekuensi dan kekuatan kontraksi, yang umumnya berlangsung setiap 3–5 menit dengan durasi sekitar 45–60 detik. Sensasi nyeri ini bisa membuat ibu sulit bicara, fokus, bahkan berjalan karena tubuh sedang bekerja keras untuk mempersiapkan kelahiran bayi (Damayanti et al., 2014).

Selain itu, nyeri juga dipengaruhi oleh posisi janin, ukuran bayi, kondisi psikis ibu, serta kepekaan individu terhadap rasa sakit. Beberapa ibu juga mengalami tekanan di area panggul dan tulang belakang, terutama saat kepala bayi mulai menekan jalan lahir. Nyeri emosional seperti rasa cemas, takut, atau stres dapat memperparah pengalaman nyeri, karena hormon adrenalin menghambat produksi oksitosin hormon penting untuk kontraksi.

Dukungan emosional dari tenaga kesehatan dan orang terdekat sangat membantu dalam mengelola nyeri ini. Teknik pernapasan, pijatan ringan, aromaterapi dan perubahan posisi bisa memberikan sedikit kelegaan, meski rasa sakit tetap menjadi bagian alami dari proses kelahiran (Nurchayanti, 2020).

2. Nyeri Ibu bersalin kala 1 fase aktif sesudah diberikan aromaterapi

***lemongrass* kala 1 fase aktif di Puskesmas Geyer 1**

Nyeri ibu bersalin kala 1 fase aktif sesudah diberikan aromaterapi *lemongrass*, minimum 3 dan maksimum 8 dengan rata-rata 6.11 ± 1.72 . Sedangkan kategori nyeri responden sesudah diberikan aromaterapi *lemograss* adalah mayoritas peserta mengalami nyeri berat sebanyak 8 orang atau sebesar 47,0%. Diikuti oleh kategori nyeri sedang dengan 7 orang (41,0%), sementara itu, hanya 2 orang (11,8%) yang melaporkan nyeri ringan.

Skala nyeri 0-10 merupakan bentuk tingkat nyeri dengan menggunakan skala dari 0 (tidak nyeri) hingga 10 (nyeri tidak tertahankan) untuk memberikan gambaran kuantitatif mengenai tingkat dari ketidaknyamanan yang dirasakan ibu bersalin. Rata-rata nyeri yang diketahui adalah 6.11 ± 1.72 , menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri dalam kategori nyeri berat, dengan beberapa yang mungkin melaporkan nyeri sedang atau berat. Variasi ini menunjukkan bahwa pengalaman nyeri berbeda-beda di antara ibu bersalin yang dapat dipengaruhi dari berbagai faktor seperti, usia, tingkat aktifitas,

kondisi kesehatan, atau faktor psikologis. Sehingga secara keseluruhan, sebelum diberikan aromaterapi *lemongrass*, ibu bersalin cenderung mengalami nyeri dengan tingkat berat, meskipun ada variasi besar dalam tingkatan nyeri mereka (Nurgiwati, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian distribusi responden nyeri responden nyeri berat (65%) atau dari 17 responden, 11 mengalami nyeri dalam kategori berat. Ini menunjukkan bahwa kondisi ini mungkin memerlukan perhatian medis lebih lanjut untuk mengurangi nyeri di antara ibu bersalin. Nyeri sedang (35%) atau sebanyak 6 responden dalam kategori sedang, yang dapat menunjukkan indikasi ketidaknyamanan yang signifikan pada ibu bersalin namun masih dalam batas bisa ditoleransi.

Beberapa peneliti seperti Yulianita, Effendi, dan Firdayani (2019), mengungkapkan bahwa senyawa seperti *citronellal* dan *geraniol* terbukti memiliki efek analgesik, sedatif, antinoseptif, dan antiinflamasi, terutama dalam meredakan nyeri akibat peradangan dan mengurangi rangsangan saraf perifer. Serai (*Cymbopogon citratus*) dikenal sebagai tanaman yang memiliki manfaat meredakan nyeri dan membantu tubuh lebih rileks. Minyak aromaterapi dari tanaman ini memberikan sensasi hangat, membantu mengendurkan otot, serta mengurangi kram perut. Sementara itu, jenis serai merah (*Cymbopogon nardus*) termasuk varietas unggulan tipe maha pengiri, dengan kualitas minyak esensial yang tinggi. Komponen utama dalam minyak ini meliputi geraniol (85–90%), citronellal (35–45%), geraniol asetat (3–8%), dan citronellal asetat (2–

4%), serta sejumlah kecil seskuiterpen dan senyawa lain (Balai Penelitian Tanaman Obat dan Aromatik, 2010).

Penggunaan aromaterapi *lemongrass* terbukti mampu menurunkan intensitas nyeri dibandingkan sebelum pemberian terapi. Minyak dari tanaman ini memiliki efek antidepresan yang dapat mengurangi stres dan depresi, sehingga memberikan rasa rileks pada tubuh dan pikiran (Sumiartha, 2012). Aromaterapi ini juga memiliki keunggulan dalam meredakan kecemasan dan menenangkan kondisi psikologis, terapi ini fleksibel karena dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja. Serai bahan utamanya, mudah diperoleh di pasar tradisional maupun modern, dan sering ditemukan tumbuh di pekarangan. Selain itu, efek sampingnya jauh lebih ringan dibandingkan dengan obat-obatan kimia. (Fransiska, 2017).

3. Pengaruh aromaterapi *lemongrass* pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di Puskesmas Geyer 1

Pada penelitian ini, berhasil memperlihatkan adanya penurunan skor nyeri sesudah diberikan aromaterapi *lemongrass*. Penelitian serupa oleh Eva Susanti, dan Marwani Destia Rizki (2023), bahwa pemberian terapi non farmakologi berupa *guide imagery* aromaterapi *lemongrass* efektif. Penelitian ini bertujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase laten di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan tahun 2022. Penemuan yang sama oleh Gema Anisa, Siti Difta Rahmatika, Nunung Nurjanah, Sri Musfiroh (2023), menyatakan bahwa

terdapat pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemongrass dengan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin di Poned UPTD Puskesmas Plered.

Uji Wilcoxon digunakan sebagai metode statistik non-parametrik untuk membandingkan dua sampel berpasangan, khususnya ketika data tidak berdistribusi normal. Dalam konteks penelitian, uji ini sering diterapkan untuk menilai perbedaan hasil sebelum dan sesudah perlakuan, misalnya perubahan tekanan darah pasien sebelum dan sesudah terapi tertentu. Karena tidak memerlukan asumsi distribusi normal, uji Wilcoxon sangat cocok digunakan pada data ordinal, data dengan jumlah kecil, atau data yang tidak homogen.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* untuk menilai efek aromaterapi sereh pada ibu yang menjalani persalinan pada fase aktif kala I di Puskesmas Geyer I diperoleh nilai $p = 0.000$ karena nilai $p < 0.05$, sehingga secara statistik perubahan skor ini dianggap signifikan. Artinya, terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *lemongrass* berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan skor responden sebesar 0.83. dapat disimpulkan bahwa terdapat efek signifikan dari aromaterapi *lemongrass* terhadap penurunan nyeri ibu bersalin kala I fase aktif. Hal ini memiliki arti bahwa partisipasi aromaterapi *lemongrass* berkorelasi positif dengan penggunaan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Temuan ini memiliki beberapa implikasi penting yaitu, aromaterapi *lemongrass* ini mampu memberikan rasa tenang serta menurunkan

tingkat kecemasan, yang secara fisiologis berdampak pada penurunan ketegangan otot dan peningkatan kontrol pernapasan. Dengan ibu yang lebih relaks, proses pembukaan serviks berjalan lebih lancar, sehingga dapat mempercepat tahapan persalinan dan mengurangi kebutuhan akan intervensi medis. Efek dari aroma segar *lemongrass* juga membantu mengalihkan perhatian ibu dari nyeri yang dialami, memberikan rasa sejuk dan kenyamanan emosional selama proses berlangsung.

Program aromaterapi *lemongrass* ini sangat penting diterapkan sebagai inovasi pelayanan kebidanan yang bersifat holistik dan berpusat pada kesejahteraan ibu. Di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas Geyer 1, pendekatan ini menjadi solusi praktis dan ekonomis, terutama di tengah keterbatasan fasilitas farmakologis. Selain meningkatkan kualitas pelayanan, program ini juga memperkuat peran bidan dalam memberikan edukasi serta intervensi non-invasif berbasis bukti ilmiah (*evidence-based*). Implikasinya mencakup peningkatan kepuasan pasien, penurunan angka persalinan lama atau intervensi darurat, serta terciptanya pengalaman melahirkan yang lebih positif dan manusiawi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Idris et al. (2019), yang juga mengonfirmasi bahwa terdapat penurunan signifikan dalam skala nyeri setelah penerapan teknik hypnobirthing, dengan p-value yang menunjukkan hasil yang sangat signifikan ($p < 0,001$). Penemuan yang sama oleh Gema Anisa, Siti Difta Rahmatika, Nunung Nurjanah, Sri Musfiroh (2023), penelitian didapatkan dari 30 responden sebagian

besar ibu bersalin di Poned UPTD Puskesmas Plered berusia 20 – 35 tahun 80%, Paritas sebagian besar multipara 56,7%, Intensitas Nyeri sebelum melakukan metode pemberian aromaterapi lemongrass rata-rata sebesar 8,60 (nyeri berat), Intensitas Nyeri setelah melakukan metode Pemberian Aromaterapi Lemongrass rata – rata sebesar 5,07 (Nyeri Sedang), Terdapat pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemongrass dengan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin di Poned UPTD Puskesmas Plered dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$.

Minyak esensial dari tanaman serai (*Cymbopogon citratus*), yang biasa dikenal sebagai lemongrass, memiliki beragam manfaat sebagai aromaterapi, terutama saat digunakan melalui metode inhalasi. Minyak ini mampu memberikan efek menenangkan dan meredakan kecemasan, sehingga sangat efektif dalam membantu ibu yang menjalani proses persalinan untuk mengurangi persepsi nyeri. Selain itu, aromaterapi serai menghasilkan sensasi hangat yang dapat melemaskan otot-otot tegang dan meredakan kram, khususnya di bagian perut, sehingga tubuh menjadi lebih rileks secara fisik. Ekstrak bunga sereh juga memberikan efek sedatif dan anti-neurodepresan yang bermanfaat bagi penderita insomnia, serta membantu meningkatkan suasana hati dan tingkat kewaspadaan. Dengan sifat relaksasi dan penyegar pikiran yang dimilikinya, *lemongrass* menjadi pilihan yang potensial untuk terapi alternatif dalam menjaga keseimbangan fisik dan emosional.

Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi pada ibu yang menjalani persalinan memiliki pengaruh yang signifikan. Ibu yang menerima terapi dengan aromaterapi *lemograss* mengalami penurunan tingkat nyeri persalinan. Pemberian aromaterapi *lemograss* Cara ini terbukti mampu mengurangi intensitas nyeri yang dialami ibu saat proses persalinan.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai pengaruh aromaterapi lemongrass terhadap Ibu bersalin kala I fase aktif menghadapi sejumlah keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Salah satu keterbatasannya adalah tidak adanya kelompok kontrol sebagai pembanding yang tidak mendapatkan intervensi aromaterapi. Tanpa kelompok kontrol, sulit untuk memastikan bahwa efek yang dirasakan ibu sepenuhnya berasal dari aromaterapi, karena faktor lain seperti dukungan emosional dari keluarga atau lingkungan juga dapat berkontribusi. Hal ini membuat validitas internal penelitian menjadi terbatas, sehingga kesimpulan mengenai efektivitas aromaterapi kurang memiliki kekuatan kausal yang kuat.

Selain itu, data yang dikumpulkan berasal dari persepsi subjektif masing-masing ibu bersalin, seperti skala kenyamanan dan intensitas nyeri yang dilaporkan sendiri. Penggunaan data subjektif ini rentan terhadap bias, seperti bias harapan atau bias sosial, di mana ibu cenderung melaporkan efek positif karena merasa diharapkan demikian. Tingkat persepsi individu terhadap nyeri juga dapat sangat bervariasi tergantung kondisi psikologis, pengalaman

melahirkan sebelumnya, dan tingkat toleransi nyeri. Dengan demikian, temuan penelitian ini sebaiknya ditafsirkan secara hati-hati dan dianalisis bersama dengan temuan dari studi lain yang menggunakan desain dan metode pengukuran yang lebih ketat.