

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Nyeri ibu bersalin kala 1 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%) sebagian responden mengalami nyeri berat, sementara 6 responden (35%) lainnya merasakan nyeri sedang.
2. 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 (47,06%). Diikuti oleh kategori nyeri sedang dengan 7 orang (41,18%), sementara itu, hanya 2 orang (11,76%) yang melaporkan nyeri ringan.
3. Terdapat pengaruh aromaterapi *lemongrass* pada ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas Geyer I, dengan rata-rata penurunan nyeri sebesar 0.83 ($p= 0.000$). Hal ini memiliki arti bahwa aromaterapi *lemongrass* memberi pengaruh terhadap nyeri ibu bersalin kala 1 fase aktif di Puskesmas Geyer 1.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas Geyer 1 disarankan untuk mulai mengintegrasikan aromaterapi *lemongrass* sebagai salah satu pendekatan non-farmakologis dalam pelayanan persalinan. Penggunaan aromaterapi dapat membantu meningkatkan kenyamanan dan relaksasi ibu saat bersalin. Untuk mendukung hal ini, diperlukan pelatihan bagi tenaga kesehatan mengenai teknik aplikasi aromaterapi serta pemantauan respons ibu secara sistematis. Di samping itu, evaluasi berkala terkait efektivitas dan tingkat kepuasan terhadap layanan ini dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih berfokus pada kebutuhan emosional dan fisik ibu.

2. Bagi ibu bersalin

Ibu bersalin perlu diberikan edukasi mengenai manfaat aromaterapi *lemongrass* sebagai metode alami untuk membantu mengurangi ketegangan dan rasa nyeri selama proses persalinan. Kesadaran ini dapat mendorong partisipasi aktif dalam pemilihan aroma yang dirasa nyaman, sehingga pengalaman melahirkan menjadi lebih positif. Ibu juga diharapkan untuk secara terbuka menyampaikan kenyamanan atau ketidaknyamanan selama intervensi berlangsung, agar tenaga medis dapat menyesuaikan penanganan sesuai kebutuhan individu.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian di masa depan sebaiknya menggunakan desain eksperimen yang lebih kuat, seperti menyertakan kelompok kontrol dan metode pengukuran

objektif untuk mengurangi bias data subjektif. Selain itu, jumlah responden yang lebih banyak dan beragam dari segi latar belakang akan memperkaya analisis. Peneliti juga dapat mempertimbangkan untuk mengeksplorasi jenis aromaterapi lain serta mengkaji dampak jangka panjang dari intervensi ini terhadap proses pemulihan pasca persalinan dan pengalaman emosional ibu secara keseluruhan.