

Pengaruh Pemberian Aromaterapi *Peppermint* Dan Terapi Akupresur Titik L14 (*Hegu*) Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di SMC RS Telogorejo

Faulida Wahyuningrum¹, Ns. Anis Ardiyanti², Diffa Risqa Arisdiani³

¹ Mahasiswa Program S-1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

^{2,3} Dosen Program S-1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

Abstract Labor pain refers to sensory and emotional experiences since the early phase of laboring. One of the indications is continuous and progressive contraction. This matter causes enormous pain in the first active phase. Pain without management may influence the delivery process. Thus, pain management is important to relieve the pain. The administration of peppermint aromatherapy and acupressure therapy on the L14 point, the hegu point, could relieve the labor pain. This research determined the influence of peppermint aromatherapy and the L14 acupressure point, the high point, toward the labor pain of mothers with the first active phase at SMC Telogorejo. This quasi-experimental research applied a pretest-posttest design without a control group. The applied sampling technique was consecutive. The obtained samples were 31 respondents. 28 respondents were aged between 20 and 35 years old, 90.3%. Respondents with multipara status were 20 respondents, 64.5%. Most respondents graduated from high educational levels, with 26 respondents (83.9%). the respondents also mostly worked, 17 respondents (54.8%). The Wilcoxon test obtained a p -value of $0.000 \leq 0.05$. The results showed peppermint aromatherapy and L14 acupressure, the hegu, could relieve the pain level of mothers with the first active phase. The researcher expects future researchers to calculate the duration of the managed pain after the intervention.

Keywords : Peppermint Aromatherapy, L14 (*Hegu*) Acupressure Point, The First Active Phase Of Labor Pain

Abstrak Nyeri persalinan merupakan proses pengalaman sensorik dan emosional yang dirasakan sejak awal persalinan, kontraksi yang terus menerus secara progresif dapat menyebabkan nyeri semakin hebat pada kala I fase aktif. Nyeri yang tidak dilakukan penanganan akan berdampak pada lamanya persalinan, sehingga diperlukan penanganan untuk mengurangi nyeri. Pemberian aromaterapi *peppermint* dan terapi akupresur pada titik L14 (*hegu*) merupakan terapi yang dapat mengurangi nyeri persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi *peppermint* dan terapi akupresur titik L14 (*hegu*) terhadap tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di SMC RS Telogorejo. Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan rancangan *pretest-posttest without control group* menggunakan teknik sampling *Consekutif*. Jumlah sampel 31 responden, dengan responden usia 20-35 tahun sebanyak 28 responden (90.3 %), paritas multipara 20 responden (64.5 %), pendidikan perguruan tinggi 26 responden (83,9 %), status bekerja 17 responden (54,8%). Penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon*, hasil didapatkan nilai p value $0.000 (\leq 0.05)$. Sehingga dapat disimpulkan aromaterapi *peppermint* dan terapi akupresur pada titik L14 (*hegu*) dapat menurunkan tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menghitung waktu lamanya nyeri teratasi setelah diberikan intervensi.

Kata Kunci : Aromaterapi *Peppermint*, Akupresur Titik L14 (*Hegu*), Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis dimana uterus berkontraksi dan menyebabkan penipisan serta dilatasi serviks yang bertujuan untuk mengeluarkan janin dan plasenta dari dalam perut (Fitriyawati, 2020).

Berdasarkan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) terdapat 395.000 persalinan terjadi diseluruh dunia dimana lebih dari 80% proses persalinan dilakukan secara normal (WHO, 2019). Perempuan di Amerika Serikat sebagian besar (70 - 80%) berharap melahirkan tanpa rasa nyeri. Kondisi ini memotivasi ibu melakukan berbagai

upaya agar tidak merasakan nyeri dan tetap nyaman saat melahirkan. Angka nyeri persalinan yang telah dilaporkan didapatkan hasil rata-rata di Indonesia sebanyak 85-90% wanita hamil yang menghadapi persalinan mengalami nyeri persalinan yang hebat dan 7-15% tidak disertai rasa nyeri (Rosyidah, 2017).

Nyeri persalinan merupakan proses pengalaman sensorik dan emosional yang sering dirasakan oleh ibu sejak awal persalinan (Fitriyati, 2020). Aktivitas serviks yang mulai aktif dan mengalami kontraksi yang terus menerus secara progresif sehingga menyebabkan nyeri semakin hebat dan puncak nyeri terjadi pada kala 1 fase aktif (Supliyani, 2017). Nyeri yang tidak dilakukan penanganan akan berdampak pada ibu dan janinnya. Rasa nyeri pada ibu bersalin menghasilkan sejumlah *katekolamin (hormone stress)* yang berlebihan seperti *epinephrin* dan *norepinephrin*. *Katekolamin* yang tinggi dalam darah bisa memperpanjang persalinan dengan mengurangi efisiensi kontraksi rahim dan dapat merugikan janin dengan mengurangi aliran darah menuju plasenta (Andarmoyo, 2013).

Nyeri persalinan yang berlangsung lama dan berat akan berpengaruh terhadap sirkulasi maupun metabolisme sehingga dibutuhkan tindakan segera untuk mencegah kematian ibu dan janin selama persalinan (Hidayatul, 2020). Nyeri pada persalinan merupakan ketidaknyamanan terhadap respon fisiologis, yaitu proses penerimaan impuls nyeri menuju syaraf pusat dan respon psikis yang meliputi rekognosi sensasi, interpretasi rasa nyeri, dan respon terhadap hasil interpretasi nyeri, respon nyeri tersebut mengakibatkan peningkatan aktivitas system saraf simpatik yang kemudian menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, palor, mual muntah, dan diaphoresis (Bobak, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Khoirunnisa (2017) bahwa nyeri persalinan yang dialami lebih berat pada ibu primipara. Dimana tingkat nyeri persalinan pada kala I fase laten pada tingkat sedang (Livana, 2017). Sedangkan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif rata-rata mencapai 7.0-7.6 (Ariesty, 2020). Efek dari nyeri yang tidak diatasi mengakibatkan diantaranya depresi postpartum, perdarahan, partus lama, peningkatan tekanan darah dan nadi, pada janin menyebabkan asidosis akibat hipoksia pada janin, yang mengancam keselamatan ibu dan janin (Ratmiati, 2021).

Upaya yang bisa digunakan untuk menurunkan rasa nyeri persalinan secara farmakologis maupun non farmakologis. Tindakan nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri dapat dilakukan dengan akupresur dan aromaterapi. Akupresur yang dilakukan pada titik L14 dapat merangsang produksi oksitosin dari kelenjar hipofisis sehingga merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan dan mengurangi nyeri sehingga dapat mempercepat tahap awal persalinan (Solihah, 2022).

Selain terapi akupresure pemberian aromaterapi *peppermint* juga dapat mengurangi nyeri. Aromaterapi *peppermint* yang dihirup memiliki efek paling cepat, dimana sel-sel reseptor penciuman merangsang aktifitas kappa-opioid reseptor yang membantu blok transmisi sinyal nyeri dan impuls ditransmisikan ke emosional pusat otak yang menyebabkan nyeri berkurang. Memberikan 5 tetes aromaterapi *peppermint* dalam diffuser, aroma dapat menyebar sampai ke sudut-sudut ruangan (Polanco,2022).

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian aroma terapi *peppermint* dan terapi akupressur titik L14 (*hegu*) terhadap tingkat nyeri ibu bersalin pada kala I fase aktif.

Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah *quasi-experimental design* dengan rancangan *pretest-post test design with one group*. Besar sampel pada penelitian ini berdasarkan waktu yang sudah ditentukan sejumlah 31 responden dengan teknik *Sampling* yang digunakan adalah *Consekutive sampling*.

Uji beda yang dilakukan yaitu uji *Wilcoxon* untuk mengetahui hasil pengaruh pemberian aroma terapi *peppermint* dan terapi akupressur titik L14 (*hegu*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden menggambarkan distribusi responden berdasarkan usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di SMC RS Telogorejo.(n=31)

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia : < 20	12	3,2
Tahun 20-35	8	90,3
Tahun > 35 Tahun	2	6,5
Total	31	100
Paritas :		
Primigravida	11	35,5
Multigravida	20	64,5
Total	31	100

Pendidikan		
: SMP-SMA	5	16,1
Perguruan Tinggi	26	83,9
Total	31	100
Pekerjaan :		
Bekerja	17	54,8
Tidak Bekerja	14	45,2
Total	31	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 28 responden (90.3 %). Paritas terbanyak yaitu ibu multipara sebanyak 20 responden (64.5 %). Tingkat pendidikan responden yaitu perguruan tinggi sebanyak 26 responden (83,9 %), dan status pekerjaan responden yang bekerja sebanyak 17 responden (54,8%).

Berdasarkan karakteristik usia pasien melahirkan kala I fase aktif di SMC RS Telogorejo, didapatkan hasil mayoritas responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 28 responden dengan persentasi 90.3%.

Usia wanita hamil dan melahirkan yang baik adalah direntang 20 tahun sampai 35 tahun, dimana seorang wanita telah mengalami kematangan secara fisik dan mental untuk menjalani proses kehamilan dan melahirkan (Anjani, 2019). Usia kurang dari 20 tahun cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Usia juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri (Adam, 2015). Usia ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko untuk terjadinya komplikasi kehamilan dan janin. Usia berkaitan dengan ketidaksiapan ibu dalam reproduksi, wanita usia dibawah 20 tahun masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan, sehingga organ-organ reproduksinya belum matang (Hariyani, 2019). Ibu hamil usia ≥ 35 tahun akan beresiko lebih tinggi mengalami penyulit-penyulit obstetrik sebagai akibat peningkatan dalam masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes, solusio plasenta, persalinan premature, lahir mati dan plasenta previa yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas terutama perinatal (Sukma, 2020).

Berdasarkan karakteristik paritas pasien melahirkan kala I fase aktif di SMC RS Telogorejo didapatkan hasil sebanyak 20 responden multipara (64.5%).

Paritas ibu primipara intensitas kontraksi uterus lebih kuat dibandingkan pada ibu yang multipara dan ibu multipara memiliki pengalaman persalinan sebelumnya sehingga lebih mudah beradaptasi dengan nyeri dibandingkan dengan ibu primipara (Umboh, 2015).

Penelitian ini tidak mengambil jumlah sampel yang sama antara primipara dan multipara karena tidak termasuk dalam kriteria inklusi sehingga dalam penelitian ini responden yang lebih banyak mengalami nyeri berat yaitu pada ibu multipara karena jumlah multipara dalam penelitian ini lebih banyak dibanding dengan primipara. Hasil penelitian ini didukung oleh Wijayanti (2019) yang menerangkan bahwa faktor paritas tidak terbukti berpengaruh dengan nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian lain oleh Maryuni (2020) menyebutkan bahwa tidak ada keterkaitan antara paritas dengan nyeri persalinan. Rasa nyeri merupakan perasaan yang tidak nyaman dan perasaan yang sangat subjektif (Suyani, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas karakteristik pendidikan pasien melahirkan kala I fase aktif di SMC RS Telogorejo berpendidikan terakhir di perguruan tinggi sebanyak 26 responden (83.9%).

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang karena semakin tinggi pendidikan individu maka akan semakin mudah menerima informasi atau pendidikan kesehatan (Syalfina, 2017). Namun nyeri persalinan responden dapat dipengaruhi banyak faktor karena bersifat individual. Secara teori nyeri saat persalinan dipengaruhi oleh faktor fisiologis (kontraksi uterus, dilatasi serviks, tekanan kepala janin pada pelvik, peregangan jalan lahir) dan faktor psikososial (kecemasan, ketakutan, tingkat pendidikan, kemampuan untuk coping ibu, lingkungan fisik, kebudayaan dan etnis, serta dukungan emosional) (Rejeki, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap karakteristik pekerjaan pasien melahirkan kala I fase aktif di SMC RS Telogorejo didapatkan hasil sebanyak 17 responden (54.8%) adalah bekerja.

Status pekerjaan mempengaruhi waktu istirahat lebih sedikit dibandingkan ibu yang tidak bekerja, dimana pekerjaan dapat mengakibatkan kelelahan yang dapat mempengaruhi persepsi nyeri seseorang. Selain itu juga menurunkan kemampuan coping individu dalam mengontrol nyeri. Namun beberapa bulan sebelum persalinan ibu mendapat cuti kerja sehingga kelelahan yang dapat meningkatkan sensasi nyeri akibat pekerjaan yang berlebihan tidak terjadi menjelang persalinan (Andarmoyo, 2013). Ibu yang berkerja mempunyai kesempatan untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya sehingga mempunyai wawasan yang lebih luas dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Tetapi ibu yang tidak bekerja juga mempunyai banyak waktu untuk menambah pengetahuan tentang pengurangan nyeri saat persalinan sehingga ibu lebih siap menghadapi persalinannya nanti (Palifiana, 2019).

Tingkat nyeri *pre test* dan *post test* pada ibu bersalin

Tingkat nyeri pada ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *peppermint* dan akupresur pada titik L14 (*hegu*) pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Nyeri *Pre test* dan *Post test* Ibu Bersalin Kala 1 Fase aktif di SMC RS Telogorejo (n=31)

Skala nyeri	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	Jumlah		Jumlah	
Sedang	16	51.6	31	100
Berat	15	48.4		
Jumlah	31	100	31	100

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa pada *pretest* responden mengalami skala nyeri sedang sebanyak 16 responden (51.6 %), dan nyeri berat sebanyak 15 responden (48.4 %), sedangkan pada *posttest* didapatkan seluruh responden mengalami nyeri sedang sebanyak 31 (100%).

Pengaruh Pemberian Aromaterapi *Peppermint* dan Terapi Akupresur pada Titik L14 (*hegu*) terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif

Hasil tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada ibu bersalin menggunakan uji *Wilcoxon*.

Tabel 3

Pengaruh Pemberian Aromaterapi *Peppermint* dan Terapi Akupresur pada Titik L14 (*hegu*) terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di SMC RS Telogorejo (n=31)

Tingkat nyeri	<i>Mean</i>		<i>P-</i> <i>Value</i>
	N	<i>Rank</i>	
<i>Positive Rank</i>	0		
<i>Negative Rank</i>	31	16,00	0,000
<i>Ties</i>	0		

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji statistik didapatkan *positive rank* 0 yang berarti tidak ada nilai *post test* yang lebih tinggi dari *pre test*, *negative rank* 31 yang artinya seluruh responden mengalami penurunan nyeri saat *post test*, *ties* 0 yang berarti tidak ada nilai yang sama saat *post test* dan *pre test*. Hasil uji *wilcoxon* diperoleh *p-value* 0,000 (≤ 0.05). Hal ini

menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian aromaterapi *peppermint* dan terapi akupresur pada titik LI4 (*hegu*) terhadap tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

Akupresur adalah suatu tindakan fisioterapi yang dilakukan dengan memberikan *massage* dan stimulasi pada titik-titik tertentu tubuh (garis aliran energi atau meridian) untuk mengurangi nyeri (Judha, 2015). Titik LI 4 (*hegu*) terletak pada punggung tangan pada tempat yang paling tinggi jika ibu jari dan telunjuk bermanfaat dalam mengurangi nyeri persalinan. Titik LI4 (*hegu*) adalah *the mother of meridian* atau ibu dari semua meridian karena titik akupresur ini dapat merangsang seluruh bagian tubuh. Penelitian menunjukkan hasil bahwa pengaruh akupresur pada titik ini menyebabkan perubahan nyeri signifikan (Alam, 2020).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa akupresur pada titik LI4 (*hegu*) pada Ibu bersalin kala I fase aktif dan manajemen nyeri persalinan karena dapat menstimulasi pengeluaran hormon oksitosin yang dapat meningkatkan kontraksi uterus, namun pada titik LI4 (*hegu*) juga dapat mengeluarkan hormon endorfin yang berfungsi untuk merilekskan pikiran sehingga dapat menekan dan mengurangi nyeri pasien (Lathifah, 2018). Akupresure pada titik LI4 (*hegu*) merupakan tindakan yang efektif, non invasif dan mudah diaplikasikan untuk menurunkan nyeri persalinan (Dabiri, 2014). Penelitian ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan Mustafida (2020) bahwa akupresur pada titik LI4 (*Hegu*) efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan.

Aromaterapi *peppermint* sebagai intervensi untuk mengurangi rasa nyeri. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Jannah (2017) dimana aromaterapi *peppermint* dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Aromaterapi *peppermint* mengandung senyawa menthyl dan menthol yang dapat membuat rileks. Ketika aromaterapi dihirup maka otak akan menerima dan mentransmisikan ke tubuh yang akan membuat badan lebih tenang. *Peppermint* mempunyai aktifitas spasmolitik secara *in vitro* serta dapat mengurangi regangan otot skeletal (Agustina, 2019). Menurut Rizka (2013) *Peppermint* memiliki analgesik kuat (menghilangkan nyeri), yang dimediasi sebagian melalui aktifitas kappa-opioid reseptor, yang membantu blok transmisi sinyal nyeri. Aroma yang dihirup memiliki efek paling cepat, dimana sel-sel reseptor penciuman dirangsang dan impuls ditransmisikan ke emosional pusat otak yang menyebabkan nyeri berkurang.

SIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas adalah usia 20-35 tahun terdapat 28 responden dengan presentase 90.3 %. Berdasarkan paritas responden mayoritas

multigravida sebanyak 20 responden dengan presentase 64.5 %. Pendidikan responden paling banyak yaitu perguruan tinggi dengan jumlah 26 responden (83.9 %). Mayoritas pekerjaan responden adalah bekerja sebanyak 17 responden (54.8 %).

2. Berdasarkan hasil penelitian di SMC RS Telogorejo didapatkan bahwa pada saat *pre test* responden mengalami skala nyeri sedang sebanyak 51.6 % dan nyeri berat sebanyak 48.4 %. Setelah dilakukan intervensi pada *post test* seluruh responden mengalami penurunan skala nyeri sedang dengan presentase 100%.
3. Berdasarkan hasil penelitian di SMC RS Telogorejo didapatkan adanya pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* dan terapi akupresur pada titik L14 (*hegu*) terhadap tingkat nyeri ibu bersalin kala 1 fase aktif. Semua responden mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan tindakan. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *wilcoxon* diperoleh *p-value* 0,000 (≤ 0.05).

SARAN

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pemberian aromaterapi *peppermint* dan terapi akupresur pada titik L14 (*hegu*) dapat diaplikasikan dalam pelayanan kesehatan dan sebagai informasi bagi keperawatan khususnya SMC RS Telogorejo sehingga dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif. Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi acuan dalam melakukan intervensi.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya. Bahwa dengan intervensi aromaterapi *peppermint* dan terapi akupresur pada titik L14 (*hegu*) dapat menurunkan skala nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

3. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya perlu menghitung waktu lamanya nyeri teratasi setelah diberikan intervensi aromaterapi *peppermint* dan terapi akupresur pada titik L14 (*hegu*) dengan melakukan pengukuran secara berkala.
- b. Peneliti selanjutnya perlu menggunakan kelompok kontrol untuk mengetahui keefektifan intervensi.
- c. Peneliti selanjutnya dapat melakukan intervensi aromaterapi *peppermint* dan terapi akupresur pada titik L14 (*hegu*) terhadap pasien dengan masalah nyeri yang lain seperti pasien dengan post operasi dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, J., & Umboh, J. (2015). *Hubungan Antara Umur, Parietas dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo*. Jikmu. 5 (2). 361-374
- Aftriyeni. (2017). *Hubungan Umur, Paritas Dan Dampungan Persalinan Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I*. Journal Endurance. 2(2): 178-185
<https://doi.org/10.22216/Jen.V2i2.1852>
- Agustina, Elis Nurhayati., Meirita, Desi Nurseha., Fajria, Siti. (2019). *Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Caesarea Di Rsud Leuwiliang Kabupaten Bogor*. Vol. 11 (2)
- Anjani, R., Mardiana, N., & Nurrachma, E. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Berkurangnya Intensitas Nyeri Saat His pada Ibu Bersalin di Klinik Aminah Amin Samarinda*. Jurnal Poltekkes Kalitim. 5 (293).
- Alam, S. (2020). *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Metode Akupresur*. Bandung: CV Media Sains Indonesia.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz
- Dabiri, Fatemeh. (2014). *The Effect of LI4 Acupressure on Labor Pain Intensity And Duration of Labor: A Randomized Controlled Trial*.
- Fajryani, T., Sucipto, E., Andari. (2015). *Perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibubersalin normal kala I primigravida dan multigravida di BPM Ny. M slerok kota tegal*.
- Fitriawati, L., Dini, K., Peni, P. (2020). *Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah Terapi Akupressure Point For Location Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya.
- Hariyani, F., Murti, N. N., & Wijayanti, E. (2019). *Hubungan Usia, Paritas, Dan Kelas Ibu Hamil Dengan Komplikasi Persalinan Di Rskb Sayang Ibu Balikpapan*. Mahakam Midwifery Journal (MMJ), 4(1), 361.
- Haryani, Sri., Misniarti. (2020). *Efektifitas Akupresur Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas*. Vol. 2 (1)
- Jannah, W. (2017). *Pengaruh Aromaterapi Peppermint terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di Rumah Bersalin Siti Aminah Kota Padang Tahun 2017*.
- Judha, M Dan H. N. Rahil. (2015). *Sistem persarafan dalam asuhan keperawatan*. Yogyakarta: Gosyen
- Karlinah, N., Serudji, J., & Syarif, I. (2015). *Artikel penelitian pengaruh tehnik akupresur dan tens terhadap intensitas*. Jurnal Kesehatan Andalas, 4 (3), 943 – 950.
- Khoirunnisa, Fania Nurul., Nasriyah., Adriani, Diah. (2017). *Karakteristik maternal dan respon terhadap nyeri persalinan*. Vol. 1 (2).
- Kurniarum, Ari. (2016). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kurniyati, Meiri, Eka, Arisda Candra Satriawati, Hendra Eka Camila. (2020). *Pengaruh akupresur terhadap pengurangan nyeri pada ibu hamil trimester 1 di tempat praktek mandiri bidan muarofah*. 5 (1) 11-15.

- Kliger Benjamin, M.D., M.P.H., & Chaudhary Sapna, D.O (2017). *Peppermint oil* . Volume 75 (7). Wwww.Aafp.Org/Afp.
- Lathifah. (2018). *Pengaruh l14 terhadap peningkatan kontraksi pada kala i persalinan*. Vol 9 (3)
- Livana, Handayani., Tri Nur., Mubin, Mohammad Fatkhul., Rohimat, Imroati I. (2017). *Karakteristik dan tingkat nyeri persalinan kala I fase laten*. Vol. 4 (3)
- Meammarbashi, Abbas., Rajabi, Ali. (2013). *The effects of pepperminta on exercise performance*. Doi: 10.1186/1550-2783-10-15
- Mustafida, H. (2020). *Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL32 dan L14, Titik L32 dan Sp6 untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan*. Journal Of Holistic Nursing Science. 7. 133–141.
- Murdiyanti, Dewi., Putri, Prihatin. (2019). *Terapi komplementer: konsep dan aplikasi dalam keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Nursalam. (2013). *Metodologi penelitian keperawatan: pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- NCCIH. (2020). *Peppermint Oil*. National Center For Complimentary And Intergrative Health. Peppermint Oil | Nccih (Nih.Gov)
- Noviyanti, Asri., jasmii. (2022). *Faktor fisik dan psikologis ibu bersalin dengan intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu primipara*. Jurnal Kesehatan. Vol. 13 (3).
- Oktarina, Mika. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Ed. 1. Cet. 1*. Yogyakarta: Deepublish .
- Ozgoli, Giti., Aryamamanesh, Zeinab., Mojab, Faraz., Majd, Hamid. (2013). *Study Of Inhalation Of Peppermint Aroma On The Pain And Anxiety Of The First Stage Of Labor In Nulliparous Women: A Randomized Clinical Trial*. Vol. 7 (3)
- Palifiana, D., Khasanah, N. (2019). *Dampak yoga kehamilan terhadap jenis persalinan*. Avicenna journal of health research. Vol. 2 (2).
- Polanco, Julie B. (2022). *How to use an oil diffuser*. 4 Ways To Use An Oil Diffuser - Wikihow
- Puspita, Anisyah. (2013). *Faktor yang mempengaruhi respon nyeri selama persalinan pada ibu bersalin kala i fase aktif di puskesmas mergang*.
- Rahmawati, Alfiah., catur, R. (2019). *Influence of physical and psychological of pregnant women toward health status of mother and baby*. Vol. 9 (2).
- Ratmiati., Widyana, Erni Dwi., Sendra, Eny. (2021). *Traditional review: pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri dalam persalinan kala I*. Vol. 6 (2).
- Rihiantoro, Tori, Candra Oktavia, Giri Udani. (2018). *Pengaruh pemberian aromaterapi peppermint inhalasi terhadap mual muntah pada pasien post operasi anestesi umum*. 17 (1) 1-10
- Revianti, Ida D., Yanto, Arief. (2020). *Teknik akupresur titik hegu (l14) menurunkan intensitas nyeri diseminore pada remaja*. Vol. 1 (1)
- Rosyidah, R., E. Rinata, N. Masrukah. (2017). *Pengaruh pemberian birth massage terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I Fase Aktif*. Jurnal Sain Med. 9(1): 2085-3602.

- Safaah, Siti., Iwan, P., Yunita, S. (2019). *Perbedaan Efektivitas Aromaterapi Lavender Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Nyeri Pada Pasien Post-Sectio Caesarea Di Rsud Ajibarang*. 1 (1) 47-63
- Sanitiasari, Retty N., Ethycasari., Saputri, Andri. (2020). *Intervensi terapi akupresure (titik 114) pada nyeri persalinan kala I Aktif*. DOI:10.47560/kep.v9i2.261
- Saragih, R. (2017). *Pengaruh dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu primigravida terhadap kala I persalinan spontan di klinik bersalin swasta wilayah kerja puskesmas tanah tinggi kota binjai tahun 2014*. Jurnal Imliah Kohesi, 1(1)
- Sholehah, K., Arlym, L., Putra, A. (2020). *Pengaruh aromaterapi minyak atsiri mawar terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di puskesmas pangalengan kabupaten Bandung*. Vol 12 (1).
- Syaripudin, Ahmad & Ani Nurhaeni. (2019). *Manajemen nyeri persalinan dengan hipnobirthing aplikasi kebidanan komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setyorini, H. (2018). *Akupresur untuk kesehatan wanita*. Magelang: Pt Unimma Press.
- Sukma, D., dewi, R. (2020). *Effect of maternal age on the type of labor in RSUD DR. H Abdul Moeloek Lampung province*. Vol. 9 (2).
- Sulistiyawati, Ari. (2013). *Pelayanan keluarga berencana*. Jakarta : Salemba Medika
- Supliyani, E. (2017). *Pengaruh masase punggung terhadap intensitas nyeri persalinan kala I Di Kota Bogor*. Midwife Journal. 3(1): 22-29.
- Syafilindawati, R. B. Herman, J. Ilyas. (2015). *Pengaruh upright position terhadap lama kala I fase aktif pada primigravida*. Jurnal Kesehatan Andalas. 4(3): 957- 961.
- Shrivastava, Alankar. (2014). *A review on peppermint oil*. Article In Asian Journal Of Pharmaceutical And Clinical Research. <https://www.researchgate.net/publication/237842903>
- Setyowati, Heni. (2018). *Akupresur untuk kesahat wanita berbasis hasil penelitian*. Magelang: Unimma Press
- Sunarto, Cyntia A. (2021). *Terapi akupresur terhadap intensitas nyeri persalinan kala I*.
- Supardi, Sudibyo Dan Rustika. (2013). *Buku ajar metodologi riset keperawatan*. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Bandung: Alfa Beta
- Umha, Hosi'ah., Yulfitria, Fauziah., Eugenie. (2022). *Pengaruh acupressure dalam mengurangi nyeri menstruasi*. Vol. 3 (1).
- Utami, Siswi, Fitria, Intan, Mutiara Putri. (2020). *Penatalaksanaan nyeri persalinan normal*. 5 (2) 107-109
- Vitriani, Okta., Lailiyana., Kasmenita. (2017). *Pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di puskesmas sediginan tahun 2017*. Vol. 5 (2)
- Wagiyo Ns Dan Putrono, (2016). *Asuhan keperawatan antenatal, intranatal, dan bayi baru lahir fisiologis dan patologis*. Yogyakarta: Andi

Wiarto, G. (2017). *Anatomi & fisiologi sistem gerak manusia*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.