

DOI: <https://doi.org/10.36568/gebindo.v11i1.34>

Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I di PMB Kabupaten Serang Banten

Ilmiyati Amalia

Poltekkes Kemenkes Surabaya, ilmiyati.serang@gmail.com

Kharisma Kusumaningtyas

Poltekkes Kemenkes Surabaya, kharisma.kusumaningtyas@gmail.com

Siti Mar'atus Sholikah

Poltekkes Kemenkes Surabaya, smsholikah@gmail.com

Titi Maharani

Poltekkes Kemenkes Surabaya, titimaharani@gmail.com

ABSTRACT

Background: is a feeling of worry, fear of one's own thoughts, feelings of tension, and restlessness. Non pharmacological therapy using lavender aromatherapy, use by inhalation using a diffuser is more effective in reducing the anxiety level of first-stage maternity mothers. Method: The research method is a quasi-experimental research design with a posttest only control group design. The sample used was purposive sampling. The population in this study were 22 respondents. The independent variable is lavender aromatherapy and the dependent variable is the level of maternal anxiety instage 1. Using the Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS) questionnaire. The analysis of this study used univariate and bivariate analysis (normality test and Mann-Whitney test). Result: The Result of the study on first-stage birth mothers who were not given lavender aromatherapy, the majority experienced severe anxiety levels with a total of 5 people (55.57%), moderate anxiety levels 3 people (33.33%), and very severe anxiety/panic levels 1 person (11.11%). In the first stage of maternity mothers who were given lavender aromatherapy, the majority experienced mild anxiety levels with a total of 6 people (66.67%), 1 person having moderate anxiety level (11.11%), and 2 people who did not experience anxiety (22.22%). There was a difference in the level of anxiety of the first stage of labor given lavender aromatherapy with the first stage of labor who were not given lavender aromatherapy (husband's assistance) with a significant result of 0.000 ($p < 0.05$). Conclusion: In this study, there were differences in the level of anxiety of maternity mothers during the first stage of husband assistance by giving lavender aromatherapy.

Keywords: Lavender Aromatherapy, Anxiety

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecemasan merupakan perasaan khawatir, takut pada pikiran sendiri, perasaan tegang, dan gelisah. Terapi non farmakologi menggunakan aromaterapi lavender, penggunaan dengan cara inhalasi menggunakan diffuser lebih efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1. Tujuan: Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis efektivitas aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1. Metode: Penelitian ini adalah *quasi* eksperimen dengan desain penelitian *posttest only control grup design*. Sampel yang digunakan menggunakan *purposive sampling*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 22 responden. Variabel independen yaitu aromaterapi lavender dan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1. Menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS). Analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat (uji normalitas dan uji *Mann-Whitney*). Hasil: Hasil penelitian pada ibu bersalin kala 1 yang tidak diberikan aromaterapi lavender mayoritas mengalami tingkat kecemasan berat dengan jumlah 5 orang (55,57%). Adanya perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 yang diberikan aromaterapi lavender dengan ibu bersalin kala 1 yang tidak diberikan aromaterapi lavender (pendampingan suami) dengan hasil signifikan 0.000 ($p < 0.05$). Simpulan: Pada penelitian ini terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 pendampingan suami dengan pemberian aromaterapi lavender.

Kata kunci: Aromaterapi Lavender, Kecemasan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Proses persalinan merupakan hal yang fisiologis. Pada proses persalinan, ibu bersalin akan mengalami gangguan psikologis yaitu cemas. Kecemasan merupakan reaksi tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, dan gelisah karena takut menghadapi akibat yang akan buruk dalam keadaan yang tidak menentu. Pada kala I ibu bersalin mengalami perubahan psikologis yaitu adanya perasaan cemas. Rasa cemas yang berlebihan pada ibu bersalin akan menimbulkan stress. Pada kala I ibu bersalin dapat mengalami gangguan kecemasan dibandingkan kala II ibu bersalin dapat mengontrol diri, kala III ibu bersalin merasakan penurunan dan merasakan lelah dibandingkan perasaan cemas, kemudian pada kala IV ibu akan berfokus pada tanggung jawab baru yaitu mengasuh dan merawat bayi⁽¹⁾.

Di Indonesia angka kejadian kecemasan pada ibu hamil tahun 2018 terdapat 373.000.000, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan terdapat 107.000.000 (28,7%). Di RSUD Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten, hasil penelitian terhadap ibu bersalin terjadi penurunan rata-rata tingkat kecemasan ibu bersalin sesudah diberikan aromaterapi lavender⁽¹⁾. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Walantaka Serang, Ada pengaruh signifikan antara aroma terapi lavender dengan penurunan terhadap kecemasan pada ibu bersalin dengan p value 0,037. Menurut data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Serang Tahun 2020, jumlah kematian ibu adalah 64/100000 KH dan jumlah kematian bayi baru lahir adalah 85/1000 KH. Penyebab utama kematian ibu yang paling sering dijumpai adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), sepsis atau infeksi, dan penyebab tidak langsung karena kondisi medis selama kehamilan dan persalinan⁽³⁾.

Ibu bersalin yang mengalami kecemasan yang berlebihan akan menyebabkan penurunan kontraksi uterus. Hal ini mengakibatkan penyempitan pembuluh darah yang membawa oksigen dan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke rahim sehingga terjadi penurunan kontraksi rahim yang akan menyebabkan waktu persalinan lebih lama⁽⁴⁾. Persalinan lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan janin. Pada ibu bisa menyebabkan terjadinya infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi, dan perdarahan post partum. Pada janin bisa terjadi infeksi, dan *asfiksia* ketika lahir⁽⁵⁾.

Tatalaksana menurunkan tingkat kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu terapi dengan menggunakan obat-obatan seperti anestesi atau analgesik. Terapi non farmakologi yaitu terapi tanpa menggunakan obat-obatan seperti relaksasi, *massage*, akupuntur, dan kompres panas atau dingin. Salah satu cara untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan pemberian aromaterapi. Aromaterapi merupakan salah satu teknik perawatan dengan aroma atau bau-bauan yang menggunakan minyak *essensial*. Penggunaan aromaterapi dapat melalui berbagai cara seperti inhalasi, pijat aromaterapi, *aromaterapeutic bath*, dan sauna⁽⁶⁾. Aromaterapi lavender dapat memberikan rasa tenang, mengurangi rasa khawatir yang berlebihan, dan mengurangi rasa sakit. Dengan kandungan *linalool* (18-48%) dan *linalyl acetat* (1-36%) kandungan yang terdapat pada lavender dapat mengurangi kecemasan, pola tidur, dan meningkatkan perasaan senang⁽⁶⁾. Aromaterapi lavender memberikan hasil yang signifikan dalam mengurangi kecemasan.

Penggunaan aromaterapi lavender dengan diffuser atau metode ihalasi (uap) merupakan cara paling cepat dan efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu bersalin. Aromaterapi lavender secara psikologis dapat membuat pikiran menjadi rileks, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberikan ketenangan pada ibu agar pada saat proses persalinan ibu mempunyai tenaga untuk mengedan. Adanya bau dari aromaterapi lavender akan merangsang otak untuk mengurangi rasa sakit sehingga dengan mencium lavender maka akan membantu membuat perasaan menjadi rileks, mengurangi intensitas nyeri, dan stress⁽¹⁾.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis perbedaan efektivitas tingkat kecemasan ibu bersalin kala I yang tidak diberikan aromaterapi lavender dengan ibu bersalin kala I yang diberikan aromaterapi lavender.

Hipotesis

Hipotesis awal (H0): tidak ada perbedaan efektivitas aromaterapi lavender dengan pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 Hipotesis akhir (H1): ada perbedaan efektivitas aromaterapi lavender dengan pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan rancangan *posttest only control group desain*. Waktu penelitian ini april-mei 2022 yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ani Agustina A.Md., Keb dan PMB Hj. Siti Ahdah S. ST Keb. Populasi pada penelitian ini sebanyak 22 responden dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 18 sampel. Pada penelitian ini variabel dependen yaitu tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 dan variabel independen yaitu aromaterapi lavender. Pada penelitian kelompok intervensi, peneliti melakukan pemberian aromaterapi lavender menggunakan diffuser. Kemudian sebanyak 3 tetes *essential oil* lavender dicampur menggunakan air sebanyak 40ml. Di lakukan selama 15 menit. kelompok kontrol dengan kehadiran suami secara fisik. Kemudian peneliti memberikan kuesioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS). Pada analisis data yaitu analisis univariat (distribusi frekuensi) dan analisis bivariat (uji normalitas dan uji *MannWhitney*) untuk membandingkan perbedaan efektivitas kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

HASIL

Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden	Jumlah	Persentase (%)
Usia:		
a. <20 tahun	0	0
b. 20-35 tahun	18	100
c. >35 tahun	0	0
Jumlah		100
Pendidikan:		
a. SD	2	11,11
b. SMP	4	22,22
c. SMA/K	12	66,67
Jumlah		100,00
Pekerjaan: a.		
IRT	6	33,33
b. Karyawan	10	55,56
c. pedagang	2	11,11
Jumlah		100,00
Paritas:		
a. Primipara	8	44,44
b. Multipara	10	55,56
Jumlah		100,00

Pada karakteristik responden sebanyak 18 responden (100%) berusia 20-35 tahun. Tingkat pendidikan responden mayoritas SMA/K sebanyak 12 responden (66,67%). Pekerjaan responden mayoritas Karyawan sebanyak 10 responden (55,56%). Pada paritas mayoritas ibu bersalin multipara sebanyak 10 responden (55,56)

Data Khusus

Tabel 2. Analisis data khusus

Tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1	Pendampingan suami		Aromaterapi lavender	
	f	%	f	%
Tidak cemas	0	0	2	22,22
Cemas ringan	0	0	6	66,67
Cemas sedang	3	33,33	1	11,11
Cemas berat	5	55,56	0	0
Panik atau cemas sangat berat	1	11,11	0	0
Total	9	100,00	9	100,00

Uji *Mann-Whitney Signed ranks test p-value* 0.000 atau *p-value* <0.05

Tingkat kecemasan responden kelompok kontrol (pendampingan suami) mayoritas mengalami tingkat kecemasan berat dengan jumlah 5 orang (55,57%). tingkat kecemasan responden kelompok intervensi atau yang diberikan aromaterapi lavender mayoritas mengalami tingkat kecemasan ringan dengan jumlah 6 orang (66,67%).

Hasil analisis uji *Mann-Whitney* nilai *Asymp. Sign. (2-tailed)* yaitu 0.000. Jika nilai *Asymp. Sign. (2-tailed)* <0.05 maka hipotesis diterima. Pada penelitian ini hipotesis diterima yaitu ada perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 yang diberikan aromaterapi lavender dengan pendampingan suami.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini, ibu bersalin kala 1 dengan pendampingan suami atau yang tidak diberikan aromaterapi lavender mayoritas mengalami kecemasan berat. Sedangkan ibu bersalin kala 1 yang diberikan aromaterapi lavender mayoritas mengalami kecemasan ringan. Kecemasan merupakan rasa khawatir yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Pada keadaan ini seseorang tidak memiliki objek yang jelas secara spesifik. Kecemasan adalah respon emosional terhadap rasa takut.

Pendampingan suami pada proses persalinan, ibu dapat berbagi rasa sakit dan suami dapat memotivasi agar ibu lebih kuat dan tenang, rasa nyaman serta semangat dalam proses persalinan. Pada proses persalinan pendampingan suami dapat membuat ibu merasa lebih tenang, mengurangi stress, dan menurunkan kecemasan pada ibu bersalin kala 1⁽¹⁾. pendampingan suami dapat memberikan ketenangan dan menjauhkan ibu bersalin dari kecemasan yang dapat mempersulit proses persalinan. Pendampingan suami dapat berdampak positif secara psikologis dan kesiapan ibu bersalin secara fisik pada saat proses persalinan⁽⁷⁾. Pendampingan kala 1 pada proses persalinan seperti sentuhan tangan suami, kata-kata penuh semangat, serta doa-doa yang dipanjatkan untuk keselamatan dan kelancaran persalinan. Bentuk dukungan pendampingan suami dapat berupa dukungan mental dan hal-hal positif lainnya sehingga berpengaruh terhadap kekuatan ibu dalam proses persalinan⁽⁸⁾.

Aromaterapi lavender memiliki kandungan utama *linalool* dan *linalyl acetat*. Dalam penelitian ini aromaterapi lavender menggunakan diffuser. kandungan *linalool* dan *linalyl acetat* Akses melalui jalur nasal atau inhalasi merupakan cara paling cepat dan efektif untuk mengurangi permasalahan emosional seperti cemas, stress, depresi, dan rasa nyeri kepala⁽⁹⁾.

kandungan *linalool* dan *linalyl acetat* pada lavender ini yang dapat memperlancar pengeluaran hormon serotonin (hormon kecemasan) yang tersumbat. Serta dapat mengurangi kecemasan, gangguan pola tidur, meningkatkan perasaan kesejahteraan⁽⁶⁾. Penggunaan aromaterapi lavender dapat memecahkan hormon kecemasan (hormon serotonin) yang tersumbat. Aromaterapi lavender yang tercium juga dapat memberikan efek relaksasi. Pada aromaterapi lavender tercium, kemudian tertangkap oleh rambut-rambut indra penciuman. Kemudian pesan dari aromaterapi tersebut akan disampaikan ke otak yang kemudian akan meneruskan pesan ke talamus untuk mengidentifikasi aroma. Setelah aroma atau bau tersebut teridentifikasi, kemudian akan diteruskan ke hipotalamus untuk menjelaskan maksud dari aromaterapi lavender yang berfungsi memecah penyumbatan serotonin (hormon kecemasan) pada bagian hipotalamus lateral⁽¹⁰⁾.

Ibu bersalin kala I yang tidak diberikan aromaterapi lavender (pendampingan suami) tingkat kecemasan tidak signifikan mengalami penurunan. Tetapi dengan pendampingan suami pada ibu bersalin kala I ibu merasa tenang dan memiliki mental yang kuat dalam proses persalinan. Sedangkan ibu bersalin dengan pemberian aromaterapi lavender tingkat kecemasan mengalami penurunan yang signifikan. Penggunaan aromaterapi lavender menggunakan diffuser lebih efektif menurunkan tingkat kecemasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan ibu bersalin kala I yang tidak diberikan aromaterapi lavender (kelompok kontrol) mayoritas mengalami kecemasan berat, sedangkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I yang diberikan aromaterapi lavender (kelompok intervensi) mayoritas mengalami kecemasan ringan. Maka terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan ibu bersalin kala I kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mirazanah, I., Caronlin, B. T., & Dinengsih, S. 2021. *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 785-792
2. Aulya, Y., Widowati, R., & Afni, D. N. 2021. *Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Lavender dan Mawar Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka Serang*. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 62-69
3. Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
4. Ai Nurasih, S., & dkk. 2012. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung. PT Refika Aditama
5. Ardhiyanti, Y., & Susanti, S. 2016. *Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Lama di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 83-87
6. Oktaviani, D. J., Widiyastuti, S., Maharani, D. A., Amalia, A. N., Ishak, A. M., & Zuhrotun, A. 2020. *Aromaterapi Sebagai Media Relaksasi*. 18(1), 1-15
7. Nikmah, K. 2018. *Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primi Gravidarum saat Menghadapi Persalinan*. *Journal for Quality in Women's Health*, 1(2), 15-21
8. Fitriani, M., Darwis, N., & Wardanengsih, E. 2020. *Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Di Rumah Sakit dr. M. Yasin Bone*. 1(2), 2746- 4636
9. Sutanto, dan Linawaty. *Efektifitas Aromaterapi Melalui Inhalasi*. *Jurnal Of Nurshing*. Vol. 9, 160165
10. López, V., Nielsen, B., Solas, M., Ramírez, M. J., & Jäger, A. K. 2017. *Exploring pharmacological mechanisms of lavender (*Lavandula angustifolia*) essential oil on central nervous system targets*. *Frontiers in Pharmacology*, 8(MAY), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fphar.2017.00280>

