

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Usia Responden

Usia Ibu Hamil	Frekuensi (N)	Presentase (%)
20-35 Tahun	13	86,7%
>35 Tahun	2	13,3%
Jumlah	15	100%

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa usia ibu hamil sangat bervariasi yaitu usia 20-35 tahun (86,7%) dan usia >35 tahun (13,3%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Usia Kehamilan Responden

Usia Kehamilan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Trimester II	10	66,7%
Trimester III	5	33,3%
Jumlah	15	100%

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan yaitu dengan usia kehamilan trimester II (14-27 minggu) ialah sebanyak 10 responden (66,7%), dan usia kehamilan trimester III (28-40 minggu) sebanyak 5 responden (33,3%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Kehamilan

Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Riwayat Kehamilan Responden

Riwayat Kehamilan	Frekuensi (N)	Presentasi (%)
Primigravida	2	13,3%
Multigravida	13	86,7%
Jumlah	15	100%

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa responden yang mengikuti penelitian memiliki riwayat kehamilan lebih dari satu atau multigravida yaitu 13 (86,7%), dan kehamilan pertama atau primigravida sebanyak 2 (13,3%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
IRT/Tidak Bekerja	6	40%
Petani	7	46,7%
Wiraswasta	2	13,3%
Jumlah	15	100%

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.4 responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT)/tidak bekerja yaitu sebanyak 6 responden (40%), petani sebanyak 7 (46,7%) serta wiraswasta sebanyak 2 (13,3%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.5 Distribusi Karakteristik Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
SD	2	13,3%
SMP	5	33,3%
SMA	7	46,7%
Sarjana	1	6,7%
Jumlah	15	100%

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa Pendidikan responden pada tingkat SD yaitu sejumlah 2 responden (13,3%), pada tingkat SMP adalah sejumlah 5 responden (33,3%), SMA sejumlah 7 responden (46,7%) serta pada tingkat Sarjana sejumlah 1 responden (6,7%).

2. Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender Trimester II dan III

Tabel 4.6 Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender Trimester II dan III

Variabel	Kategori	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
		Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Kualitas Tidur	Baik	3	20%	10	66,7%
	Buruk	12	80%	5	33,3%
	Jumlah	15	100%	15	100%

Sumber : Analisa Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa nilai kualitas tidur baik pada *pre test* sebanyak 3 (20%) dan buruk sebanyak 12 (80%). Kemudian nilai kualitas tidur baik mengalami kenaikan yaitu sebesar 66,7% dengan 10 responden dan kualitas tidur buruk mengalami penurunan yaitu sebesar 33,3% dengan 5 responden pada hasil *post test*.

3. Uji Normalitas Data

Pengujian uji normalitas data menggunakan metode *Shapiro Wilk* dikarenakan jumlah sampel penelitian tergolong kecil karena di bawah 50 responden. Data berdistribusi normal jika nilai *Sig* >0,05, dan data dinyatakan tidak berdistribusi normal apabila nilai *Sig* <0,05.

Tabel 4.7 Hasil Uji Normalitas Data

	<i>Tests of Normality</i>		
	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	<i>Statistic</i>	<i>Df</i>	<i>Sig.</i>
<i>Pre Test</i>	0,499	15	<0,001
<i>Post Test</i>	0,603	15	<0,001

a. *Lilliefors Significance Correction*

Sumber : Analisa Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil uji *Shapiro-Wilk* di dapat nilai *Sig Pre Test* sebesar <0,001 dan *Post Test* sebesar <0,001 keduanya memiliki nilai *Sig* kurang dari nilai *standart error* (0,05) artinya data pada penelitian ini tidak berdistribusi normal. Dikarenakan hasil tidak berdistribusi normal maka dari itu pengujian selanjutnya menggunakan metode uji Non Parametrik yaitu menggunakan uji *wilcoxon*.

4. Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur

Tabel 4.8 Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester II dan III di Polindes Desa Lambu

Kualitas Tidur	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>P-Value</i>
Buruk	12 (40%)	5 (33,3%)	0,035
Baik	3 (20%)	10 (66,7%)	
Rata-rata	0,200	0,667	
GAP	0,467		

Sumber : Analisa Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil uji *wilcoxon Rank Test* menunjukkan pada *Pre Test* memiliki nilai rata-rata 0,200 sedangkan pada kelompok *Post Test* memiliki nilai rata-rata 0,667, terlihat terdapat peningkatan nilai rata-rata dari sebelum perlakuan dengan sesudah perlakuan, peningkatan sebesar 0,467. Nilai *p-value*=0,035 atau nilai *p-value* <0,05 yang berarti H_a atau hipotesis diterima sehingga menunjukkan ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester II dan III di Polindes Desa Lambu.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa usia ibu hamil sangat bervariasi yaitu 20-35 tahun (86,7%) dan usia >35 tahun (13,3%). sehingga pada penelitian ini hampir seluruh usia responden dalam rentang usia 20-35 tahun. Usia ibu hamil yang ideal dalam kehamilan yaitu dalam rentang usia 20-35 tahun, karena pada usia tersebut kurang beresiko terjadinya komplikasi pada kehamilan dan memiliki reproduksi yang sehat dibandingkan wanita umur 20 tahun kebawah (Lilieki Pratiwi, 2022). Karena organ reproduksinya masih dalam tahap perkembangan sehingga saat melahirkan beresiko lebih tinggi akibatnya tingkat kecemasan lebih berat sehingga dapat menyebabkan kualitas tidur semakin buruk (Nurfadilah et al., 2021). Hal ini didukung oleh (Mustikawati et al, 2018) pada kehamilan di umur <20 tahun dapat menimbulkan masalah dikarenakan kondisi fisik belum 100% siap.

Sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada saat persalinan sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami kekhawatiran atau kecemasan maka dari itu dapat mempengaruhi kualitas tidur ibu lebih buruk.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Pada penelitian ini usia kehamilan responden yaitu dengan usia kehamilan trimester II (14-27 minggu) ialah sebanyak 10 responden (66,7%), dan usia kehamilan trimester III (28-40 minggu) sebanyak 5 responden (33,3%). Dimana usia ini termasuk kehamilan tua (trimester II dan III). Pada usia kehamilan tua ini resiko terjadinya penurunan kualitas tidur semakin meningkat. Pada saat memasuki TM III semakin banyak keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil sehingga akan mengganggu waktu istirahat maupun tidur ibu. Gangguan yang dapat terjadi seperti ganggua nafas, buang air kecil serta kesulitan untuk menentukan posisi tidur yang nyaman (Mustikawati et al, 2018). Berdasarkan penelitian (Bat-Pitault Flora, dkk, 2015) dalam (Meilina Palupi, 2017) dimana hasil penelitiannya pada ibu hamil yaitu 11% dari ibu yang kurang tidur pada trimester I, 20,6% pada trimester II dan 40,5% pada trimester III.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Kehamilan

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa responden yang mengikuti penelitian memiliki riwayat kehamilan lebih dari satu atau multigravida sebanyak 13 responden (86,7%) dan primigravida sebanyak 2 responden (13,3%). Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang mengalami kualitas tidur buruk yaitu ibu hamil dengan riwayat kehamilan multigravida. Riwayat kehamilan lebih dari satu kali lebih bisa untuk menerima serta terbiasa dengan keluhan dan gejala yang di alaminya dibandingkan dengan ibu yang belum pernah memiliki riwayat kehamilan sebelumnya. Karena pada umumnya ibu primigravida belum mempunyai pengalaman sebelumnya terutama menjelang persalinan dibandingkan dengan ibu multigravida (Widanarti Setyaningsih, 2019). Pada ibu hamil primigravida sering mengalami ketidaknyamanan fisik, Gerakan janin sering

mengganggu tidur ibu, sering merasa sesak saat berbaring, sakit punggung, sering berkemih dan mengalami kecemasan akibatnya membuat ibu mengalami kualitas tidur yang buruk (Nurfadilah et al., 2021).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.4 responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT)/tidak bekerja yaitu sebanyak 6 (40%), petani sebanyak 7 (46,7%) serta wiraswasta sebanyak 2 (13,3%). Sehingga dalam penelitian ini hampir setengahnya responden bekerja sebagai petani. Banyak responden yang mengalami kualitas tidur buruk diakibatkan oleh beban kerja tertuma petani, dimana harus bangun dini hari untuk persiapan bekerja juga banyak hal yang dipikirkan karena pekerjaan. Seseorang yang tidak aktif dalam bekerja lebih condong mempunyai gaya hidup teratur, memiliki jam tidur lebih lama karena tidak harus bangun dini hari untuk bekerja serta tidak mengalami stres terkait pekerjaan (Shim Joohee et al, 2017). Penelitian ini didukung oleh (Dyan Ayu Pusparini, 2021) dimana seseorang yang bekerja memiliki risiko komplikasi meningkat dengan tingkat *stress* yang tinggi. Dalam jangka pendek *stress* akan menyebabkan gejala seperti kelelahan, kurang tidur/insomnia, kecemasan berlebihan dan nafsu makan terganggu, akibatnya menyebabkan seseorang yang bekerja akan mengalami kualitas tidur buruk jika dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa Pendidikan responden pada tingkat SD yaitu sejumlah 2 responden (13,3%), pada tingkat SMP adalah sejumlah 5 responden (33,3%), SMA sejumlah 7 responden (46,7%) serta pada tingkat Sarjana sejumlah 1 responden (6,7%). Hal ini menunjukkan hampir setengah responden berada di pendidikan SMA. Dengan demikian responden bisa lebih mudah untuk memahami dan menyadari pentingnya menjaga kesehatan diri serta kesediaan untuk bekerja sama dalam berpartisipasi dalam penelitian ini. Orang yang berpendidikan lebih tinggi biasanya memiliki pemikiran yang baik karena semakin tinggi tingkat Pendidikannya maka semakin banyak pula pengetahuan atau informasi yang diterimanya (Dyan Ayu Pusparini, 2021). Hal ini juga didukung oleh

(Nurfadilah et al., 2021) dimana tingkat Pendidikan juga dapat mempengaruhi aspek sosial seseorang. Orang yang memiliki Pendidikan lebih tinggi selalu memberikan respon lebih rasional dan lebih mampu untuk mengontrol apa yang dirasakan termasuk rasa kekhawatiran dibanding dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Akibat dari rendahnya Pendidikan membuat ibu lebih mudah merasa khawatir dan stres karena kurangnya informasi yang di dapat oleh ibu hamil sehingga dapat mempengaruhi waktu tidur ibu hamil.

2. Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender Trimester II dan III

Kualitas tidur sebelum pemberian aromaterapi lavender. Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa nilai kualitas tidur baik pada *pre test* sebanyak 3 responden (20%) dan buruk sebanyak 12 responden (80%). Dari 12 responden terdiri dari ibu trimester II sebanyak 8 responden (66,7%) dan trimester III sebanyak 4 responden (33,3%). Tetapi jika dilihat berdasarkan jumlah karakteristik masing-masing responden berdasarkan usia kehamilan, dimana trimester II sejumlah 10 responden (100%), yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 8 responden (80%) dan trimester III sejumlah 5 responden (100%), yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 4 responden (80%), jadi bisa di simpulkan antara responden pada trimester II dan III memiliki presentasi yang sama dimana sama-sama 80% mengalami kualitas tidur buruk pada *pre test*. Hal ini menunjukkan dari 15 ibu hamil hampir seluruhnya mengalami kualitas tidur buruk pada *pre test*. Selama hamil terutama di trimester II dan III ibu mengalami kualitas tidur buruk dimana setengahnya ibu hamil membutuhkan waktu yang lama hingga dapat tertidur, hampir setengahnya durasi tidur ibu hamil <7-8 jam, seluruh ibu hamil terbangun ditengah malam atau dini hari karena merasa cemas terhadap bayi yang dikandungnya juga mengalami kekhawatiran menghadapi proses persalinan, seluruh ibu hamil terbangun untuk ke kamar mandi, hampir setengahnya ibu hamil susah bernafas dengan baik, sebagian kecil mengalami batuk atau mengorok, hampir setengahnya merasa kedinginan dimalam hari, hampir seluruhnya merasa kepanasan dimalam hari, sebagian besar mengalami mimpi buruk, seluruhnya merasa nyeri dibagian punggung, dan pada alasan lain

hampir seluruhnya ibu hamil mengalami kesulitan tidur karena nyamuk, sering meludah dan makan tengah malam.

Berdasarkan penelitian (Aminah Maya et al, 2021) bahwa gangguan pola tidur pada ibu hamil sering dirasakan saat kehamilan trimester II dan III, hal tersebut karena terjadi perubahan adaptasi fisiologi yang dialami oleh ibu hamil dikarenakan bertambahnya usia kehamilan seperti pembesaran perut, perubahan anatomi dan perubahan hormonal. Perubahan psikologis yang dialami ibu hamil lebih disebabkan karena kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab, hingga akhirnya berujung pada kondisi depresi sehingga kualitas tidur pun terganggu. Penelitian ini berkaitan dengan penelitian sebelumnya tentang kualitas tidur pada ibu hamil yang menemukan bahwa sebelum pemberian aromaterapi lavender hingga 82% responden mengalami kualitas tidur yang buruk (Maisaro et al, 2019). Berdasarkan penelitian Sunaningsih et al (2022) menyatakan ibu hamil trimester ketiga mengalami nyeri punggung sampai ke daerah pinggang, dikarenakan meningkatnya berat badan bayi dalam kandungan bisa mempengaruhi tubuh dan memberikan tekanan kearah tulang belakang. Pembesaran rahim, saat kepala bayi turun kebawah panggul semakin menekan kandung kemih ibu. semakin besar perutnya maka semakin sering bayi menendang di malam hari sehingga membuat ibu sulit tidur nyenyak. Mendekati waktu nya persalinan ibu hamil sulit mengatur posisi tidurnya. Gangguan ini bisa disebabkan oleh perut yang semakin membesar yang mendorong diafragma keatas sehingga mengganggu pernapasan (Nurfadilah et al., 2021).

Kualitas tidur ibu hamil dapat dipengaruhi oleh perut yang terus membesar sehingga sulit menentukan posisi tidur yang nyaman, gerakan janin dalam kandungan, tekanan pada kandung kemih sehingga mengakibatkan sering buang air kecil sehingga ibu hamil sering bangun di malam hari atau dini hari dan sering ke kamar mandi, serta kekhawatiran calon ibu untuk tidur dalam posisi tertentu karena takut janinnya didalam kandungan menjadi tidak nyaman (Meihartati, 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mustikawati et al, 2018) menyatakan bahwa ibu hamil sering mengalami gangguan tidur karena adanya rasa cemas berlebihan sehingga membuat ibu gelisah dan sering terbangun dimalam hari. Di dukung juga oleh penelitian Wanda Asri K (2014) dalam

Nurfadillah et al (2021) bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kualitas tidur diantaranya kecemasan. Ketika kecemasan sering muncul maka pikiran ibu hamil sering dipenuhi dengan masalah pribadi sehingga membuat ibu hamil tersebut susah untuk rileks sehingga bisa mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Mendell et al (2015) dalam Mustikawati et al (2018) menyatakan bahwa gangguan tidur yang muncul dapat berupa gangguan dalam bernapas, buang air kecil serta kesulitan dalam menentukan posisi tidur yang nyaman.

Kualitas tidur sesudah pemberian aromaterapi lavender. Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa nilai kualitas tidur baik mengalami kenaikan yaitu sebesar 66,7% dengan 10 responden dan kualitas tidur buruk mengalami penurunan yaitu sebesar 33,3% dengan 5 responden pada hasil *post test*. Hasil menunjukkan sebagian besar responden mengalami perubahan peningkatan kualitas tidur pada *post tests*. Dimana diantaranya sebagian besar ibu merasa rileks sebelum tidur sehingga bisa tidur dalam jangka waktu kurang dari 30 menit, sebagian besar durasi tidur ibu hamil 7 jam ketas, frekuensi bangun dimalam atau dini hari berkurang, meskipun masih ada beberapa responden yang sering terbangun, seluruh ibu masih terbangun untuk ke kamar mandi, hampir seluruh ibu tidak lagi kesulitan bernafas, hampir seluruhnya tidak mengalami batuk atau mengorok, sebagian besar tidak merasa kedinginan dimalam hari, sebagian besar tidak merasa kepanasan dimalam hari, hampir seluruhnya tidak lagi mengalami mimpi buruk, seluruhnya masih merasa nyeri dibagian punggung, dan pada alasan lain hampir seluruhnya tidak ada lagi yang terbangun karena gangguan nyamuk. Penelitian ini berkaitan dengan penelitian sebelumnya tentang kualitas tidur pada ibu hamil yang menyebutkan bahwa sesudah pemberian aromaterapi lavender hingga 94% responden yang mengalami kualitas tidur baik (Maisaro et al, 2019).

Semakin membesarnya ukuran uterus maka semakin menekan kandung kemih sehingga merangsang ibu untuk bangun ke kamar mandi dan seluruh responden masih mengalami nyeri dibagian punggung. sebagian besar responden mengalami peningkatan kualitas tidur dari yang buruk menjadi baik karena disebabkan oleh aromaterapi lavender yang bekerja langsung pada sistem otak

sehingga menimbulkan kenyamanan pada ibu hamil trimester II dan III menjadikan kualitas tidur yang bagus dan merasakan tidurnya lebih lama dan tidak mudah terganggu. Hal ini didukung oleh penelitian Meihartati (2021) dimana menunjukkan bahwa setelah responden diberikan 5 tetes esensial oil lavender kedalam diffuser dinyalakan selama 15 menit, intervensi diberikan selama 7 hari, terjadi peningkatan kualitas tidur. Aromaterapi lavender berpotensi meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil karena kandungan *linalool* bisa merangsang saraf *olfactory* yang mengantarkan impuls hingga ke otak melalui *olfactory bulb* yang terhubung dengan struktur otak atau sistem limbik seperti *amygdala* yang merupakan pusat emosi dan *hippocampus* yang berhubungan dengan memori (termasuk bau) sehingga menghirup aromaterapi lavender bisa memberikan efek menenangkan (Sunaningsih et al, 2022). Aromaterapi yang memiliki kandungan *linalool* dan *geraniol* berkhasiat menenangkan dan memberikan efek rileks sistem saraf pusat dengan menstimulasi saraf olfaktorius (Maisaro et al, 2019).

3. Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester II dan III di Polindes Desa Lambu

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Rank Test* menunjukkan nilai $p\text{-value}=0,035$ dimana $p\text{-value}<0,05$, yang berarti H_a atau hipotesis pada penelitian ini diterima, yaitu ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester II dan III di Polindes Desa Lambu. Aktivitas tidur di atur oleh sistem pengaktivasi retikularis yang merupakan sistem yang mengatur semua tahapan aktivitas susunan saraf pusat termasuk terjaga dan tidur (Maisaro et al, 2019). Bagian ini berada pada mesesefalon dan bagian atas spon. *Reticular activating system* (RAS) juga bisa memberikan rangsangan visual, pendengaran, nyeri, perabaan serta bisa memberikan stimulus dari korteks selebri termasuk rangsangan emosi dan proses berpikir. Dalam keadaan sadar, neuron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepinefrin. Hal yang sama saat tidur, kemungkinan karena pelepasan serum serotine dari *bulbar synchronizing regional* (BSR) sedangkan dalam keadaan terbangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima oleh pusat otak dan sistem limbik (Ambarwati, 2017).

Aromaterapi lavender mengandung *linalool* yang memiliki efek menenangkan, apabila seseorang menghirup aromaterapi lavender maka aroma yang dikeluarkan menstimulus reseptor silia saraf olfaktorius yang terletak di epitel olfaktorius. Bulbus olfaktorius berhubungan dengan sistem limbik. Bagian utama yang berhubungan dengan aroma dari sistem limbik adalah *amygdala* dan *hippocampus*. *Amygdala* adalah pusat emosi dan *hippocampus* ialah berhubungan dengan memori (termasuk aroma yang dihasilkan aromaterapi lavender), lewat *hippocampus* sehingga aroma tersebut dibawa ke bagian otak yaitu *nucleus raphe*. akibat dari *nucleus raphe* yang terstimulus menyebabkan terjadinya pelepasan serotin yang merupakan *neurotransmitter* yang mengatur permulaan untuk tidur Mendell et al (2015) dalam (Maisaro et al, 2019).

Menghirup aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang alfa yang membuat ibu hamil lebih rileks sehingga dapat menyebabkan ibu mudah tidur, mengurangi kecemasan, mengobati insomnia, dan dapat membantu keseimbangan tubuh yang sangat baik berguna untuk meredakan sakit kepala, stres dan ketegangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fanny Ayudia et al, 2022) menguatkan bahwa aromaterapi yang dihirup melalui hidung mencapai sistem limbik di hipotalamus yang dapat meningkatkan gelombang alfa didalam otak dan akan membantu ibu merasa tenang. Mekanisme kerja aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikologi, daya ingat dan emosi seseorang. Aromaterapi lavender juga dapat memperbaiki *mood* secara signifikan dan membuat seseorang lebih rileks (Yunita Sari, 2019). Aromaterapi bermanfaat untuk relaksasi atau menenangkan tubuh. Berdasarkan penelitian (Luvi Anasari et al, 2022) bahwa aromaterapi lavender bisa meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil. Kandungan *linalool* pada aromaterapi lavender mampu memberikan efek sedatif yang akan mempengaruhi nukleus raphe di otak. Efek dari nukleus yang terangsang yaitu terjadinya pelepasan serotin yang merupakan *neurotransmitter* yang mengatur permulaan tidur. Hasil penelitian Munawarah (2019) menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0.000 yang berarti ada perbedaan kualitas tidur yang bermakna sebelum dan setelah diberi aromaterapi lavender.