

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di PMB Umu Hani Kab. Bantul dengan luas wilayah kerja kurang lebih 3 km dengan jumlah penduduk 4300 jiwa. PMB Umu Hani Kab. Bantul yang mempunyai dokter umum dan dokter kandungan serta beberapa karyawan lainnya. PMB Umu Hani juga menyediakan beberapa layanan seperti USG dengan dokter kandungan yang dilaksanakan setiap hari kamis pada pukul 17.00, pemeriksaan ANC dilakukan setiap hari dari pukul 06.00-21.00, DPT-Hb-Hib, polio setiap minggu ke-2 & 4 pukul 08.00, MR/Campak setiap minggu ke-4 pada pukul 09.00, BCG dilakukan setiap minggu ke-4 pukul 07.00, cek laboratorium ditanggal 30 setiap bulannya pukul 17.00, Yoga dan senam hamil setiap hari sabtu ke-2 dan 4 dalam satu bulan, Pijat Bayi setiap hari pada pukul 07.00-16.00, Pelayanan KB setiap hari pukul 07.00, Periksa Umum dengan Dokter setiap hari pukul 07.00, Persalinan 24 jam, Ibu nifas serta konsultasi seputar kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak dilaksanakan setiap hari pukul 06.00-21.00.

Penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 20 Mei 2024 sampai dengan 25 agustus 2024. Responden yang diambil terhadap penelitian ini adalah ibu nifas hari ke 1-5 yang bersalin di PMB Umu Hani Bantul Yogyakarta dengan berjumlah 32 orang. Responden dibagi jadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian awal dilakukan terhadap kelompok intervensi terlebih dahulu yaitu ibu yang HPL di bulan Mei-Juli 2024. Kelompok intervensi diberikan aromaterapi di hari pertama setelah melahirkan dan mengisi kuesioner EPDS sebagai pretest lalu evaluasi di hari ke tujuh dan posttest dihari ke-14. Setelah penelitian intervensi selesai, dilanjut penelitian pada kelompok kontrol sama halnya dengan kelompok intervensi yang dilakukan pretest di hari pertama evaluasi dihari ketujuh dan *posttest* di hari ke-14 tanpa memberikan aromaterapi lavender, pengukukan dilakukan

pada kedua kelompok baik saat sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Responden diambil dengan mempertimbangkan kriteria yang ada. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pemberian aromaterapi lavender, sedangkan variabel terikat yaitu *postpartum blues*.

2. Analisis Univariat

Proses pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan untuk mengidentifikasi karakteristik responden serta mengetahui adanya gejala *postpartum blues* terhadap ibu nifas. Sebelum kuesioner disebarkan, peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, jaminan kerahasiaan identitas responden, dan cara pengisian kuesioner. Responden mengisi kuesioner secara mandiri, dan setelah pengisian, setiap data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya dan dianalisis untuk memperoleh hasil yang relevan.

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik responden

No	Karakteristik	Kelompok Ibu Nifas	
		Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Usia		
	<20 tahun	0	0
	20-35 tahun	30	93,8
	>35 tahun	2	6,3
	Jumlah	32	100,0
2.	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	0	0
	SD	0	0
	SMP	5	15,6
	SMA	23	71,9
	Perguruan Tinggi	4	12,5
	Jumlah	32	100,0
3.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	0	0
	Buruh	3	9,4
	Wiraswasta	7	21,9
	PNS	0	0
	IRT	22	68,8
	Jumlah	32	100,0
4.	Paritas		
	Primigravida	16	50,0
	Multigravida	16	50,0
	Total	32	100,0

5.	Usia Kehamilan		
	<37 Minggu	0	0
	37-40 Minggu	31	96,9
	>40 Minggu	1	3,1
	Jumlah	32	100,0

Sumber : Data Primer 2024

Data Usia responden yang diperoleh, mayoritas responden dalam penelitian ini berusia antara 20 hingga 25 tahun, yaitu sebesar 93,8%. Kelompok usia ini diikuti oleh responden dengan usia lebih dari 35 tahun yang mencapai 6,3%. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia produktif untuk melahirkan dan merawat bayi.

Data Pendidikan responden, terlihat bahwa sebagian besar ibu nifas dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SMA, dengan presentase 71,9%, sementara itu 15,6% responden memiliki pendidikan terakhir SMP dan hanya 12,5% yang melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi. Tidak ada responden yang memiliki tingkat pendidikan hanya sampai SD. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan menengah, yang mungkin memengaruhi pemahaman mereka terhadap informasi kesehatan yang diberikan.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga, dengan presentase mencapai 68,8%. Responden yang bekerja di sektor wiraswasta mencapai 21,9%, sedangkan hanya 9,4% yang bekerja sebagai buruh. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden fokus pada tugas rumah tangga dan perawatan keluarga, yang bisa mempengaruhi tingkat keterlibatan mereka dalam kegiatan di luar rumah, termasuk akses terhadap pelayanan kesehatan. Data paritas dalam penelitian ini adalah primipara dan multipara dimana masing-masing data yang diperoleh yaitu sebesar 50% ibu primipara atau 16 responden, dan 50% ibu multipara (16 responden)

Karakteristik usia kehamilan berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki usia kehamilan antara 37-40 minggu, yaitu sebanyak 31 orang (96,9%). Sementara itu, hanya 1 orang (3,1%) yang memiliki usia kehamilan lebih dari 40 minggu.

Tidak ada responden dengan usia kehamilan di bawah 37 minggu. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia kehamilan yang umumnya mendekati waktu persalinan.

b. Gejala *PostPartum Blues* sebelum Intervensi

Hasil observasi perubahan tingkat gejala *postpartum blues* pada ibu nifas sebelum intervensi di PMB Umu Hani Kab.Bantul.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi gejala *postpartum blues*
sebelum diberikan intervensi

Kelompok	Tingkat Gejala <i>PostPartum Blues</i>	Frekuensi	%
Intervensi	Tidak ada resiko	1	6,3
	Resiko Rendah	13	81,3
	Resiko Sedang	2	12,5
	Resiko Tinggi	0	0
	Total	16	100,0
Kontrol	Tidak ada resiko	5	32,3
	Resiko Rendah	11	68,8
	Resiko Sedang	0	0
	Resiko Tinggi	0	0
	Total	16	100,0

Sumber : Data Primer 2024

Sebelum pemberian aromaterapi lavender pada ibu nifas, gejala *postpartum blues* di ukur pada 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi 81,3% ibu mengalami gejala rendah, sementara 12,5% ibu mengalami gejala sedang dan 6,3% tidak ada resiko *postpartum blues*. Tidak ada ibu yang melaporkan gejala resiko berat. Kelompok kontrol , 68,8% ibu mengalami gejala rendah dan 32,3% ibu tidak mengalami gejala *postpartum blues*, dalam kelompok kontrol tidak ada ibu yang mengalami resiko sedang dan resiko berat. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi aromaterapi, sebagian ibu di kedua kelompok mengalami *postpartum blues* dengan intensitas yang sama yakni gejala ringan, dan gejala sedang dikelompok intervensi.

c. Gejala *PostPartum Blues* sesudah Intervensi

Hasil observasi perubahan tingkat gejala *postpartum blues* pada ibu nifas sesudah intervensi di PMB Umu Hani Kab.Bantul

Tabel 4.3

**Distribusi Frekuensi berdasarkan karakteristik gejala
postpartum blues sesudah diberikan intervensi**

Kelompok	Tingkat Gejala PostPartum Blues	Frekuensi	%
Intervensi	Tidak ada resiko	11	68,8
	Resiko Rendah	5	31,3
	Resiko Sedang	0	0
	Resiko Tinggi	0	0
	Total	16	100,0
Kontrol	Tidak ada gejala	5	32,3
	Resiko Rendah	7	43,8
	Resiko Sedang	4	25,0
	Resiko Tinggi	0	0
	Total	16	100,0

Sumber : Data Primer 2024

Setelah pemberian aromaterapi lavender, perubahan signifikan terlihat pada kelompok intervensi. Sebelumnya, ibu mengalami gejala rendah hingga sedang, namun setelah intervensi 68,8% ibu dikelompok intervensi melaporkan tidak ada gejala dan 31,3% masih mengalami gejala rendah. Tidak ada ibu yang mengalami gejala sedang hingga berat setelah intervensi. Sebaliknya, pada kelompok kontrol tidak ada penurunan yang signifikan pada gejala rendah 43,8%, dan tidak ada perubahan pada ibu yang tidak mengalami gejala dari 32,3%, dan adanya ibu yang mengalami gejala sedang 25,0%, ini menunjukkan bahwa aromaterapi lavender secara berpengaruh terhadap gejala *postpartum blues* terhadap kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol.

3. Analisis Bivariat

- a. Analisis *Crosstabulation* Karakteristik Responden terhadap Gejala *Postpartum blues* pada ibu nifas di PMB Umu Hani Kab. Bantul sebelum pemberian aromaterapi lavender

Tabel 4.4
Analisis *Crosstabulation* Karakteristik Responden terhadap Gejala *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di PMB Umu Hani Kab. Bantul sebelum pemberian Aromaterapi Lavender

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi						Kelompok Kontrol					
	Tidak ada Resiko		Resiko Rendah		Resiko Sedang		Tidak ada Resiko		Resiko Rendah		Resiko Sedang	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Usia												
<20 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-35 tahun	0	0	13	81,3	2	12,5	5	31,3	10	62,5	0	0
>35 tahun	1	6,3	0	0	0	0	0	0	1	6,3	0	0
Total		16			100%			16			100%	
Pendidikan	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	1	6,3	2	12,5	0	0	0	0	2	12,5	0	0
SMA	0	0	8	50,0	2	12,5	4	25,0	9	56,3	0	0
Perguruan Tinggi	0	0	3	18,8	0	0	1	6,3	0	0	0	0
Total		16			100%			16			100%	
Pekerjaan	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak Bekerja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Buruh	0	0	1	6,3	0	0	0	0	2	12,5	0	0
Wiraswasta	1	6,3	3	18,3	0	0	2	12,5	1	6,3	0	0
PNS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRT	0	0	9	56,3	2	12,5	3	18,8	8	50,0	0	0
Total		16			100%			16			100%	
Paritas	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primigravida	0	0	4	25,0	2	12,5	4	25,0	6	37,5	0	0
Multigravida	1	6,3	9	56,3	0	0	1	6,3	5	31,3	0	0
Total		16			100%			16			100%	
Usia Kehamilan	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<37 Minggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37-40 Minggu	1	6,3	13	81,3	1	6,3	5	31,3	11	68,8	0	0
>40 Minggu	0	0	0	0	1	6,3	0	0	0	0	0	0
Total		16			100%			16			100%	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.4 menyajikan data *Crosstabulation* usia kelompok intervensi sebelum pemberian aromaterapi lavender. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 13 (81,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan minoritas 2 (12,5%) responden mengalami gejala *postpartum blues* sedang. Mayoritas pendidikan SMA 8 (50,0%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 2 (12,5%) mengalami gejala *postpartum blues* sedang, pendidikan SMP terdapat 2 (12,5%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan responden dengan pendidikan perguruan tinggi terdapat 3 (18,8%) mengalami gejala *postpartum blues* rendah. Mayoritas pekerjaan IRT 9 (56,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 2 (12,5%) mengalami gejala *postpartum blues* sedang, pekerjaan wiraswasta terdapat 3(18,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan pekerjaan buruh terdapat 1 (6,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah. Mayoritas paritas responden dengan multigravida terdapat 9 (56,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah, dan responden primigravida terdapat 4 (25,0%) mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 2 (12,5%) mengalami gejala *postpartum blues* sedang.

Data *Crosstabulation* usia kelompok kontrol sebelum pemberian aromaterapi lavender. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 10 (62,5%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan minoritas 1 (6,3%) responden yang berusia >35 tahun mengalami gejala *postpartum blues* rendah. Mayoritas pendidikan SMA 9 (56,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah, dan pendidikan SMP terdapat 2 (12,5%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah. Mayoritas pekerjaan IRT 8 (50,0%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan responden dengan pekerjaan buruh terdapat 2 (12,5%) mengalami gejala *postpartum blues* rendah, dan pekerjaan wiraswasta terdapat 1 (6,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah. Mayoritas paritas responden dengan primigravida terdapat 6 (37,5%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah, dan responden multigravida terdapat 5 (31,3%) mengalami gejala *postpartum blues*.

Data *Crosstabulation* usia kehamilan pada kelompok intervensi, sebagian besar responden dengan usia kehamilan 37-40 minggu mengalami risiko rendah *postpartum blues* (81,3%). Pada kelompok kontrol, meskipun ada yang tidak mengalami risiko (31,3%), juga terdapat beberapa yang mengalami risiko sedang (31,3%).

- b. Analisis *Crosstabulation* Karakteristik Responden terhadap Gejala *Postpartum blues* pada ibu nifas di PMB Umu Hani Kab. Bantul sesudah pemberian aromaterapi lavender

Tabel 4.5

Analisis *Crosstabulation* Karakteristik Responden terhadap Gejala *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di PMB Umu Hani Kab. Bantul seesudah pemberian Aromaterapi Lavender

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi						Kelompok Kontrol					
	Tidak ada Risiko		Resiko Rendah		Resiko Sedang		Tidak ada Risiko		Resiko Rendah		Resiko Sedang	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Usia												
<20 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-35 tahun	10	62,5	5	31,3	0	0	4	25,0	7	43,8	4	25,0
>35 tahun	1	6,3	0	0	0	0	1	6,3	0	0	0	0
Total	16				100%		16				100%	
Pendidikan	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	2	12,5	1	6,3	0	0	1	6,3	0	0	1	6,3
SMA	7	43,8	3	18,8	0	0	3	18,8	7	43,8	3	18,8
Perguruan Tinggi	2	12,5	1	6,3	0	0	1	6,3	0	0	0	0
Total	16				100%		16				100%	
Pekerjaan	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak Bekerja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Buruh	1	6,3	0	0	0	0	1	6,3	0	0	1	6,3
Wiraswasta	3	18,8	1	6,3	0	0	2	12,5	1	6,3	0	0
PNS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRT	7	43,8	4	25,0	0	0	2	12,5	6	37,5	3	18,8
Total	16				100%		16				100%	
Paritas	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primigravida	3	18,3	3	18,8	0	0	1	6,3	6	37,5	3	18,8
Multigravida	8	50,0	2	12,5	0	0	4	25,0	1	6,3	1	6,3
Total	16				100%		16				100%	
Usia Kehamilan	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<37 Minggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37-40	11	68,8	4	25,0	2	12,5	5	31,3	7	43,8	4	25,0
>40 Minggu	0	0	1	6,3	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	16				100%		16				100%	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.5 menyajikan data *Crosstabulation* usia kelompok intervensi sesudah pemberian aromaterapi lavender. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 5 (31,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah. Mayoritas pendidikan SMA 3 (18,8%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan, pendidikan SMP terdapat 1 (6,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan responden dengan pendidikan perguruan tinggi terdapat 1 (6,3%) mengalami gejala *postpartum blues* rendah. Mayoritas pekerjaan IRT 4 (25,0%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan, pekerjaan wiraswasta terdapat 1 (6,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah. Mayoritas paritas responden dengan primigravida terdapat 3 (18,8%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah, dan responden multigravida terdapat 2 (12,5%) mengalami gejala *postpartum blues* rendah.

Data *Crosstabulation* usia kelompok kontrol sesudah pemberian aromaterapi lavender. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 7 (43,8%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 4 (25,0%) mengalami resiko *postpartum blues* sedang. Mayoritas pendidikan SMA 7 (43,8%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 3 (18,8%) mengalami resiko *postpartum blues* sedang, pendidikan SMP terdapat 1 (6,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* sedang. Mayoritas pekerjaan IRT 6 (37,5%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 3 (18,8%) mengalami gejala *postpartum blues* sedang, responden dengan pekerjaan buruh terdapat 1 (6,3%) mengalami gejala *postpartum blues* rendah, dan pekerjaan wiraswasta terdapat 1 (6,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah. Mayoritas paritas responden dengan primigravida terdapat 6 (37,5%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 3 (18,8%) mengalami gejala *postpartum blues* sedang, dan responden multigravida terdapat 1 (6,3%) mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 1 (6,3%) mengalami gejala *postpartum blues* sedang.

Data *Crosstabulation* usia kehamilan pada kelompok intervensi, sebagian besar responden dengan usia kehamilan 37-40 minggu tidak mengalami risiko *postpartum blues* (68,8%). Pada kelompok kontrol, mayoritas responden dengan usia kehamilan 37-40 minggu juga tidak mengalami risiko (43,8%), namun ada yang mengalami risiko sedang (25%).

- b. Analisis Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Gejala Postpartum Blues pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 4.6

Uji *Mann Withney* pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap gejala *postpartum blues* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	n	Mean	Median	Min	Max	SD	Z	P-value
Kontrol	16	5,94	5,00	3	10	2,516	-2,478	0,013
Intervensi	16	4,13	4,00	3	5	0,719		

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.6 menunjukkan terdapat dua kelompok yang diuji, yaitu kelompok kontrol dan intervensi, n adalah jumlah responden di setiap kelompok. Tabel ini menunjukkan baik kelompok kontrol maupun intervensi memiliki 16 responden. Mean adalah nilai rata-rata, kelompok kontrol nilai rata-ratanya adalah 5,94, sedangkan di kelompok intervensi lebih rendah rata-ratanya yaitu 4,13. Hal ini menunjukkan bahwa secara rata-rata, gejala *postpartum blues* lebih rendah terdapat pada kelompok intervensi. Median atau nilai tengah, nilai tengah dari data kuesioner kelompok kontrol adalah 5,00 yang berarti beberapa dari responden memiliki nilai gejala *PostPartum blues* diatas 5, dan beberapa lagi dibawah 5. Sedangkan pada kelompok intervensi, nilai tengahnya adalah 4,00 yang berarti beberapa dari responden memiliki nilai diatas 4 dan beberapa lagi memiliki nilai dibawah 4.

Nilai kuesioner yang terendah (Minimum) skornya pada kelompok kontrol yaitu 3, dan nilai kuesioner yang terendah skornya juga tercatat pada kelompok intervensi. Nilai kuesioner yang tertinggi (Maximum)

skornya pada kelompok kontrol yaitu 10, sedangkan di kelompok intervensi yaitu 5. Hal ini menunjukkan bahwa gejala *PostPartum blues* paling tinggi di kelompok kontrol dibandingkan dengan kelompok intervensi yang menerima aromaterapi lavender. Standar Deviation pada kelompok kontrol lebih besar dari mean kelompok kontrol yaitu 2,516 yang menandakan banyak variasi dalam data. Sedangkan standar deviation kelompok intervensi lebih rendah dari mean kelompok intervensi yaitu 0,719 yang menandakan lebih sedikit variasinya.

Nilai Z menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki nilai yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Dalam penelitian ini, nilai $Z = -2,478$ menunjukkan bahwa gejala *postpartum blues* di kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Nilai *p-value* ini menunjukkan bahwa perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi signifikan secara statistik, dikarenakan *p-value* adalah 0,013 dalam artian nilai ini $<0,05$. Maka dengan *p-value* 0,013, hasil uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender memberikan pengaruh signifikan dalam menurunkan gejala *postpartum blues* pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Gejala Postpartum Blues pada Ibu Nifas

Postpartum blues, yang dikenal juga sebagai "*baby blues*" adalah kondisi emosional yang umum ibu alami pasca kelahiran bayinya. Gejala-gejala *postpartum blues* biasanya muncul dalam beberapa hari hingga minggu setelah persalinan dan dapat mencakup perasaan cemas, sedih, mudah marah, kelelahan, serta perubahan suasana hati yang drastis. Kondisi ini dapat memengaruhi kualitas hidup ibu nifas dan kemampuan mereka terhadap merawat bayi. Oleh karena itu, penting untuk mencari intervensi yang efektif dalam mengurangi gejala *postpartum blues*. Salah satu intervensi yang semakin populer adalah penggunaan aromaterapi, khususnya dengan lavender, yang dikenal memiliki efek menenangkan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap gejala *postpartum blues* pada ibu nifas di PMB Bidan Umu Hani, Kabupaten Bantul. Penelitian ini melibatkan 32 responden ibu nifas, 16 responden kelompok intervensi dan 16 responden kelompok kontrol.

a. Usia

Reserach membuktikan bahwa umur ibu nifas yang paling banyak adalah di tentang usia 20-35 tahun sejumlah 30 responden (93,8%). Responden pada tahap ini berada pada usia dewasa muda, mayoritas responden berada dalam rentang usia produktif untuk melahirkan dan merawat bayi. Sesuai dengan anjuran BKKBN yang menetapkan batas usia pernikahan minimal 20 tahun, sehingga banyak orang memilih menikah dalam rentang usia tersebut.

Hasil data *Crosstabulation* usia pada kelompok intervensi sebelum pemberian aromaterapi lavender. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 13 (81,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan minoritas 2 (12,5%) responden mengalami gejala *postpartum blues* sedang dan sesudah pemberian aromaterapi lavender terdapat mayoritas berusia 20-35 tahun 5 (31,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan >35 tahun terdapat 1 (6,3) responden tidak mengalami gejala *postpartum blues*.

Faktor umur ibu pada waktu hamil dan melahirkan berhubungan dengan kesiapan mentalnya guna menjadi orang tua. Karakteristik ibu, termasuk usia, memengaruhi risiko mengalami *PostPartum blues*. Risiko lebih tinggi terjadi jika ibu berusia < 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Usia yang terlalu dini atau terlalu lanjut dapat mengakibatkan risiko karena faktor kelelahan dan kondisi fisik tubuh sudah mungkin tidak optimal untuk hamil dan melahirkan (Rukuyah, 2016).

b. Pendidikan

Dari segi pendidikan, terdapat 5 responden (15,6%) yang hanya menyelesaikan SMP, sementara mayoritas, yaitu 23 responden (71,9%), memiliki pendidikan SMA, dan 4 responden (12,5%) memiliki pendidikan perguruan tinggi. Menurut Notiatmodjo (2018), pendidikan adalah proses bimbingan yang diberikan kepada seseorang untuk perkembangan menuju pencapaian tujuan tertentu, mencakup kegiatan pendidikan baik formal maupun informal.

Hasil data *Crosstabulation* sebelum pemberian aromaterapi lavender pada kelompok intervensi mayoritas pendidikan SMA 8 (50,0%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 2 (12,5%) mengalami gejala *postpartum blues* sedang, pendidikan SMP terdapat 2 (12,5%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan responden dengan pendidikan perguruan tinggi terdapat 3 (18,8%) mengalami gejala *postpartum blues* rendah. Data *Crosstabulation* sesudah pemberian aromaterapi lavender mayoritas pendidikan SMA 3 (18,8%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 7 (43,8) tidak mengalami gejala *postpartum blues*, pendidikan SMP terdapat 1 (6,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 2 (12,5%) tidak mengalami gejala *postpartum blues*. Responden dengan pendidikan perguruan tinggi terdapat 1 (6,3%) mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 2 (12,5%) tidak mengalami gejala *postpartum blues*.

Pendidikan yang lebih tinggi pada ibu umumnya meningkatkan pengetahuan mereka karena akses informasi yang lebih luas. Pendidikan formal dapat memengaruhi perilaku individu, tetapi pada sebagian orang, sikap mereka lebih dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya daripada oleh pendidikan itu sendiri (Dian, 2018).

c. Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan responden, mayoritas responden ibu rumah tangga sebanyak 22 responden (68,8%), dan minoritas bekerja sebagai Buruh sebanyak 3 responden (9,4%) dan 7 responden bekerja wiraswasta

(68,8%). Menurut Thomas (2018), bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, dan bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Hasil data *Crosstabulation* sebelum pemberian aromaterapi lavender pada kelompok intervensi mayoritas pekerjaan IRT 9 (56,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 2 (12,5%) mengalami gejala *postpartum blues* sedang, pekerjaan wiraswasta terdapat 3(18,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan pekerjaan buruh terdapat 1 (6,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah. Data *Crosstabulation* sesudah pemberian aromaterapi lavender mayoritas pekerjaan IRT 7 (43,8%) responden tidak mengalami gejala *postpartum blues* dan 4 (25,0%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah, pekerjaan wiraswasta terdapat 3 (18,8%) responden tidak mengalami gejala *postpartum blues* dan 1 (6,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah, pekerjaan buruh terdapat 1 (6,3%) responden tidak mengalami gejala *postpartum blues*.

Sesuai dengan penelitian yang sejalan dengan temuan Kurniasari dan Astuti (2019) yang menghasilkan nilai $p\text{-value} = 0,018$, dengan $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak dan H_a diterima), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan dan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro pada tahun 2014. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,684 menunjukkan bahwa Responden dengan status tidak bekerja mempunyai risiko 3,684 kali lipat lebih tinggi guna merasakan *postpartum blues*. Temuan ini selaras dengan penelitian Kumalasari dan Hendawati (2019), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kelelahan fisik ($p\text{-value} = 0,029$; OR = 3,341) dan kejadian *postpartum blues*.

d. Paritas

Dilihat dari paritas ibu primipara sebanyak 16 responden (50%) dan ibu multipara sebanyak 16 responden (50%), paritas merupakan suatu pengalaman, berdasarkan dari hasil penelitian yang didapat terdapat kesesuaian teori. Hasil data *Crosstabulation* sebelum pemberian aromaterapi lavender pada kelompok intervensi mayoritas paritas responden dengan multigravida terdapat 9 (56,3%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah, dan responden primigravida terdapat 4 (25,0%) mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 2 (12,5%) mengalami gejala *postpartum blues* sedang.

Data *Crosstabulation* sesudah pemberian aromaterapi lavender mayoritas paritas responden dengan primigravida terdapat 3 (18,8%) responden mengalami gejala *postpartum blues* rendah dan 3 (18,8%) tidak mengalami gejala *postpartum blues*, responden dengan multigravida terdapat 8 (50,0%) tidak mengalami gejala *postpartum blues* dan 2 (12,5%) mengalami gejala *postpartum blues* rendah.

Menurut Notoatmodjo (2017), pengalaman merupakan pembelajaran terbaik dan merupakan sumber pengetahuan yang penting. Pengalaman pribadi dapat menjadi metode untuk mendapatkan pengetahuan yang benar. Akibatnya, semakin sering perempuan melahirkan, semakin banyak pengetahuan yang mereka peroleh karena pengalaman yang bertambah.

e. Usia Kehamilan

Usia kehamilan yang mencapai 37 minggu atau lebih menandakan bahwa kehamilan sudah memasuki fase akhir, dan ibu lebih siap secara fisik dan emosional untuk menghadapi persalinan. Namun, mendekati persalinan, ibu juga mungkin mengalami kecemasan yang lebih tinggi terkait persalinan dan kondisi bayinya. Faktor kecemasan ini bisa meningkatkan risiko *postpartum blues* setelah melahirkan.

Usia Kehamilan Preterm (<37 minggu): Pada kehamilan preterm, yang tidak ditemukan dalam penelitian Anda, ibu cenderung memiliki kekhawatiran lebih besar karena risiko komplikasi bagi bayinya. Kecemasan berlebih ini dapat memperburuk kondisi emosional ibu, meningkatkan risiko postpartum blues karena adanya kekhawatiran tentang kesehatan bayi.

Kehamilan Postterm (>40 minggu): Pada ibu dengan usia kehamilan lebih dari 40 minggu, kekhawatiran juga dapat muncul akibat persalinan yang terlambat, yang bisa menyebabkan stres tambahan. Namun, berdasarkan penelitian ini, hanya satu responden yang memiliki usia kehamilan lebih dari 40 minggu, sehingga dampaknya terhadap postpartum blues mungkin lebih sedikit terlihat dalam sampel ini.

Secara keseluruhan, meskipun usia kehamilan yang mendekati persalinan biasanya terkait dengan kesiapan emosional yang lebih besar, kecemasan terkait persalinan tetap bisa berkontribusi pada munculnya postpartum blues.

2. Gejala *Postpartum Blues* Sebelum Pemberian Aromaterapi Lavender

Hasil pengukuran gejala *postpartum blues* pada ibu nifas yang di ukur pada dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi 81,3% ibu mengalami gejala rendah, sementara 12,5% ibu mengalami gejala sedang dan 6,3% tidak ada resiko *postpartum blues*. Tidak ada ibu yang melaporkan gejala resiko berat, dan pada kelompok kontrol , 68,8% ibu mengalami gejala rendah dan 32,3% ibu tidak mengalami gejala *postpartum blues*, dalam kelompok kontrol tidak ada ibu yang mengalami resiko sedang dan resiko berat.

Penelitian ini mengungkap adanya kasus gejala *postpartum blues* sebesar 81,25% dari total semua responden yang ada. Kasus *postpartum blues* mirip dengan salah satu studi yang sudah dilaksanakan di Indonesia seperti pada penelitian Sarli & Ifayanti (2018).

Patofisiologi *postpartum blues* memerlukan interaksi antara aspek biologis dan psikososial. Satu di antara aspek biologis yang berperan adalah perubahan neurotransmitter seperti serotonin (5-HT), norepinefrin (NE), serta dopamin (Dean & Keshavan, 2017). Hiperaktivitas sistem NE bisa meningkatkan gairah serta reaksi emosional mengenai stres, yang dapat muncul sebagai insomnia, kecemasan, temperamental, ketidakstabilan emosi, serta ketakutan yang lebih/agresivitas (Yamamoto et al., 2016). Ibu *postpartum blues*, stres kronis mengaktifkan Corticotropin-Releasing Hormone (CRF), yang memengaruhi fungsi norepinefrin di lokus seruleus dengan meningkatkan aktivitas Tyrosine hydroxylase (TH). CRF juga menghubungkan sistem saraf simpatik di otak serta sistem perifer, serta memengaruhi sitokin proinflamasi, prostaglandin, dan nitrit oksida, yang kemudian berdampak pada fungsi neurotransmitter di otak.

3. Gejala *Postpartum Blues* Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender

Setelah pemberian aromaterapi lavender, perubahan signifikan terlihat pada kelompok intervensi. Sebelumnya, ibu mengalami gejala rendah hingga sedang, namun setelah intervensi 68,8% ibu dikelompok intervensi melaporkan tidak ada gejala dan 31,3% masih mengalami gejala rendah. Tidak ada ibu yang mengalami gejala sedang hingga berat setelah intervensi. Sebaliknya, pada kelompok kontrol tidak ada penurunan yang signifikan pada gejala rendah 43,8%, dan tidak ada perubahan pada ibu yang tidak mengalami gejala dari 32,3%, dan adanya ibu yang mengalami gejala sedang 25,0%,.

Penelitian ini mengidentifikasi perbedaan signifikan pada skor EPDS di kelompok intervensi setelah penerapan aromaterapi lavender. Temuan ini konsisten dengan studi yang menunjukkan bahwa aromaterapi lavender dapat mengurangi risiko *postpartum blues* setelah intervensi dari hari pertama hingga hari ke-14. (Lenny Nainggolan, 2020). Riset ini mengungkapkan bahwa aromaterapi lavender secara berpengaruh terhadap gejala *postpartum blues* di kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol.

Gejala *postpartum blues* sering disebabkan oleh kecemasan situasional pada ibu nifas, seperti kekhawatiran bayi yang tidak mau menyusui. Menurut

buku *Clinical Aromatherapy for Pregnancy and Childbirth*, minyak esensial umum dipakai mengatasi kecemasan serta depresi meliputi lavender, melati, cendana, dan mawar. Penelitian menunjukkan jika melalui penghirupan minyak lavender dapat secara efektif mengurangi tekanan darah, detak jantung, dan suhu kulit, yang mencerminkan peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatik yang menyeimbangkan sistem saraf simpatik. Selain itu, penggunaan lavender membuat subjek merasa lebih baik, segar, aktif, serta rileks. Riset ini konsisten dengan riset sebelumnya membuktikan bahwa aroma lavender bisa mempromosikan relaksasi (Kianpour et al., 2016).

Penurunan rata-rata skor kuesioner EPDS terhadap ibu yang menggunakan aromaterapi lavender kemungkinan terkait adanya kandungan linalool dan linalyl asetat dalam lavender. Komposisi lavender meliputi linalyl asetat 40%, linalool 32%, (Z)-beta-ocimene 7%, beta-caryophyllene 5%, serta lavandulyl asetat 4% (Kumar & Gandhi, 2016). Di antara komponen-komponen ini, linalool dan linalyl asetat adalah zat utama yang berfungsi dalam mengurangi stres. Linalool memiliki efek menenangkan, sementara linalyl asetat berfungsi sebagai analgesik serta bisa meningkatkan perasaan euforia (Babakhanian et al., 2019).

4. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Gejala *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas

Penelitian ini dilakukan uji *Mann Whitney* untuk menganalisis pengaruh perbedaan pada dua kelompok intervensi dan kontrol, pemberian aromaterapi lavender terhadap gejala *postpartum blues* pada ibu nifas di PMB Umu Hani. Hasil uji *Mann Whitney* ditemukan terdapat pengaruh signifikan terhadap skor EPDS kelompok intervensi sesudah pemberian terapi *p value* 0,013 (<0,005) riset ini membuktikan bahwa aromaterapi lavender efektif dalam mengatasi gejala *postpartum blues*, terbukti dari menurunnya skor EPDS dari awal pemberian sampai hari ke-14. Temuan ini konsisten dengan penelitian oleh Lenny Nainggolan (2020), yang mencatat bahwa inhalasi aromaterapi lavender selama 2 minggu bisa mengurangi stres, kecemasan, serta depresi pasca melahirkan. Riset lain mendukung bahwa lavender efektif dalam mengurangi

skor EPDS terhadap ibu nifas dengan gejala postpartum blues (Erna Amin, 2021).

Aromaterapi melalui inhalasi dipercaya dapat memengaruhi keseimbangan fisik dan mental. Minyak esensial yang dihirup dapat masuk ke dalam sistem sirkulasi melewati kapiler darah di hidung serta bronkus di paru-paru, dan merangsang area otak melalui epitel penciuman. Proses ini melibatkan stimulasi sel-sel reseptor penciuman di epitel hidung terhubung dengan bulbus olfaktorius (Sánchez-Vidaña, 2017). Sinyal dari bulbus olfaktorius kemudian diteruskan ke sistem limbik dan hipotalamus di otak, yang menyebabkan pelepasan neurotransmitter seperti serotonin dan endorfin. Pelepasan *neurotransmitter* ini bisa membantu mengurangi kecemasan dengan menurunkan kadar kortisol dan meningkatkan kadar serotonin (Babakhanian et al., 2019).

Aromaterapi lavender berasal dari genus *Lavendula* serta keluarga mint, *Lamiaceae*, berasal dari Mediterania. Minyak esensial lavender (*Lavendula angustifolia* Mill) biasanya mengandung linalyl acetate, β -linalool, serta β caryophyllene. Minyak lavender dikenal memiliki berbagai manfaat, seperti sifat antibakteri, antijamur, karminatif (relaksasi otot polos), penenang, antidepresan, meningkatkan proses pemulihan luka, serta meningkatkan detoksifikasi enzim yang terkait resistensi insektisida (Mohammad-AlizadehCharandabi et al., 2015). Aromaterapi melalui dihirup, minyak esensial bekerja dengan merangsang sel reseptor penciuman di epitel hidung. Molekul minyak esensial menguap kemudian ditangkap oleh silia olfaktori dan diteruskan ke bulbus olfaktorius. Sinyal dari bulbus olfaktorius kemudian dikirim ke sistem limbik serta hipotalamus di otak. Setelah mencapai korteks penciuman, pelepasan neurotransmitter seperti norepinefrin, yang memengaruhi emosi terkait penggunaan minyak esensial. Penelitian mengenai efek aromaterapi lavender terhadap kecemasan serta depresi ibu postpartum berisiko tinggi menunjukkan perbaikan signifikan pada Skala EPDS serta Generalized Anxiety Disorder Scale setelah melakukan inhalasi lavender 2 kali satu minggu selama 4 minggu (López et al., 2017).

5. Keterbatasan Penelitian

- a. Penelitian ini tidak meneliti secara mendalam terkait faktor-faktor yang mempengaruhi resiko gejala postpartum blues yaitu dukungan keluarga, faktor fisik dan ancaman terhadap *self eksternal*. Dukungan keluarga sering kali bersifat subjektif, bergantung pada bagaimana individu merasakannya. Hal ini bisa menyebabkan bias dalam pengumpulan data, terutama jika responden menilai dukungan keluarga berdasarkan perasaan pribadi mereka yang mungkin dipengaruhi oleh suasana hati saat itu.
- b. Keterbatasan yang lain yaitu pada saat ibu mengisi kuesioner, hal ini dikarenakan pada saat mengisi kuesioner tiba-tiba bayi responden menangis dan rewel yang membuat responden harus menenangkan bayinya terlebih dahulu dan responden mengisi ulang kembali kuesioner EPDS sehingga dapat mengubah pilihan yang sudah dijawab. Hal ini tentunya dapat mempengaruhi keakuratan hasil skor EPDS.