

EFEKTIFITAS PEMBERIAN  
AROMATERAPI LAVENDER  
UNTUK MENURUNKAN  
KECEMASAN IBU HAMIL  
TRIMESTER III DALAM  
MENGHADAPI PERSALINAN DI  
PMB DYAH SLEMAN

*by* Febi Santi Lainata 222207130

---

**Submission date:** 02-Jan-2025 03:10PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2559285586

**File name:** Febi\_Skripsi\_222207130\_-1.docx (246.76K)

**Word count:** 6309

**Character count:** 39085

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK  
MENURUNKAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
DALAM MENGHADAPI PERSALINAN  
DI PMB DYAH SLEMAN**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana  
Program Studi Kebidanan (S1) Fakultas Kesehatan  
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

**FEBI SANTI LAINATA**  
222207130

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1)  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA  
2024**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehamilan adalah proses biologis yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari fertilisasi (konsepsi) hingga kelahiran bayi. Periode ini berlangsung kurang lebih 37-40 minggu, dimulai pada akhir menstruasi terakhir hingga kelahiran, dan terbagi menjadi tiga trimester (Taniya et al., 2021). Setiap trimester memiliki karakteristik dan tantangan tersendiri. Trimester pertama berlangsung dari konsepsi hingga minggu ke-12 dan sering kali ditandai dengan gejala awal kehamilan. Trimester ke 2, sejak minggu ke-13 hingga minggu ke-27, merupakan masa pertumbuhan pesat bagi janin dan biasanya memberikan sedikit kelegaan dari gejala awal kehamilan. Adapapun trimester ketiga mulai minggu ke-28 hingga kelahiran bayi, adalah periode penantian aktif dan persiapan bagi kedatangan bayi, dengan fokus utama pada kesiapan fisik dan emosional untuk persalinan dan peran sebagai orang tua (Ratna Sari et al., 2023).

Perubahan yang terjadi pada ibu hamil dimulai sejak trimester 1, dimana terjadi perubahan hormon progesteron dan estrogen menyebabkan mual muntah, kelelahan, serta pembesaran payudara, membuat ibu merasa tidak sehat dan cemas, serta mencari tanda-tanda kehamilan sambil memperhatikan perubahan tubuhnya yang masih samar. Trimester II, tubuh ibu mulai terbiasa dengan hormon, perut belum terlalu besar, rasa tidak nyaman berkurang, ibu menerima kehamilannya, merasakan gerakan bayi, dan mengalami peningkatan energi serta libido. Sedangkan pada trimester III, ibu merasa cemas menunggu kelahiran, khawatir bayi lahir sewaktu-waktu, memperhatikan tanda persalinan, takut bayi tidak normal, menghindari hal-hal yang dianggap membahayakan, merasa tidak nyaman dengan perubahan fisik, dan sedih akan berpisah dari bayin serta kehilangan perhatian selama hamil (Fatimah & Nuryaningsih, 2017). Namun menurut Widniah & Fatia (2021) Perubahan selama kehamilan sulit

diprediksi karena bervariasi pada setiap ibu. Pemahaman ibu hamil tentang perubahan ini juga berbeda, yang bisa menyebabkan kesalahan dalam menyikapinya.

Kehamilan secara umum menimbulkan perasaan yang beragam pada ibu hamil. Banyak ibu di satu sisi merasa senang dan antusias memantau perkembangan janin dan perubahan tubuh mereka. Namun, kecemasan sering kali muncul di sisi lain, terutama menjelang persalinan (Rahayu, 2021). Menurut World Health Organization (WHO), tahun 2019 sekitar 8%-10% ibu hamil mengalami kecemasan sedang, dengan angka ini meningkat menjadi 12% menjelang persalinan. Tren ini berlanjut pada tahun 2020, di mana jumlah mengalami kecemasan menjelang persalinan meningkat menjadi 15%, dan 19,8% pada ibu nifas (Emalia et al., 2022). Berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada 2006 ibu hamil trimester ketiga didunia, sekitar 30% dari 12.230.142 ibu hamil mengalami kecemasan, mencerminkan tekanan psikologis yang signifikan pada periode akhir kehamilan (Wulandari & Purwaningrum, 2023). Di Indonesia pada tahun 2015, terdapat 33 juta ibu hamil saat menghadapi persalinan mengalami kecemasan, dari total 107 juta orang, atau sekitar 28,7% (Isnawati et al., 2021). Hasil penelitian oleh Harto & Sulistyoningtyas (2024) di salah satu puskesmas Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa 17 dari 28 ibu hamil trimester III, atau sekitar 64,2%, mengalami kecemasan.

Pada trimester III, banyak wanita hamil mengalami kecemasan, terutama karena mereka merasa khawatir tentang proses persalinan yang akan mereka alami (Iffah et al., 2019). Kecemasan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, terutama menjelang bulan ketujuh, dimana Ibu hamil mulai memikirkan persalinan yang penuh ketegangan, rasa sakit, serta potensi risiko yang bisa mengancam keselamatan jiwa (Parina & Afrika, 2023). Pada tahap ini, ibu juga semakin menyadari bayi sebagai individu terpisah dan semakin tidak sabar menunggu kelahirannya (Astuti et al., 2022).

Kecemasan ini menyebabkan perubahan dalam steroidogenesis, gangguan tingkat kesuburan dan perilaku sosial pada masa dewasa. Selain itu, dapat juga

menyebabkan masalah emosional, gangguan hiperaktivitas, desentralisasi, dan gangguan perkembangan pada anak (Shahhosseini et al., 2015). Menurut Situmorang et al., (2020), Kecemasan dapat memperpanjang proses persalinan, meningkatkan risiko persalinan caesar, dan menyebabkan komplikasi lain. Pada bayi, dampaknya bisa berupa kelainan bawaan, kelahiran prematur, BBLR, fetal distress, serta gangguan perilaku dan emosional di kemudian hari.

Upaya mengurangi kecemasan ibu hamil melalui metode farmakologi dan nonfarmakologi (Mafudiah et al., 2022). Metode farmakologi melibatkan penggunaan obat-obatan seperti fluoksetin 10 mg sekali sehari dan/atau alprazolam 0,25 mg dua kali sehari. Namun, penggunaan obat-obatan ini sering kali disertai efek samping dan kadang-kadang tidak memberikan efek yang diinginkan (Nila.S et al., 2019). Metode nonfarmakologi yang sering digunakan antara lain hydrotherapy, pijat, aromaterapi, serta teknik perilaku seperti meditasi, relaksasi autogenik, imajinasi terbimbing, dan pernapasan ritmik (Fatmawati & Fauziah, 2018).

Aromaterapi adalah pendekatan nonfarmakologis yang memiliki manfaat menurunkan kecemasan bagi ibu hamil. Metode ini menggunakan minyak esensial untuk meningkatkan kesehatan, meremajakan tubuh, serta menenangkan pikiran dan tubuh (Sianipar et al., 2017). Aromaterapi merupakan minyak esensial yang digunakan untuk memperbaiki kondisi fisik dan psikologis. Ketika dihirup, molekul minyak esensial merangsang sistem limbik di otak, meningkatkan kesadaran, dan mengurangi kecemasan (Nila.S et al., 2019). Beberapa minyak esensial yang sering digunakan antara lain lavender dan lemon (Sundara et al., 2022).

Aromaterapi lavender memberikan aroma segar yang dapat menurunkan kecemasan (Angraini et al., 2023). Proses ini terjadi ketika lavender merangsang sel saraf penciuman, yang selanjutnya memengaruhi sistem limbik, meningkatkan perasaan positif dan rasa relaksasi. Dengan demikian, pengaruhnya tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi emosional (Asnita et al., 2023). Beberapa penelitian terdahulu seperti Miarso et al., (2018), Salsabilla (2020), dan Setiati et al., (2019) telah membuktikan bahwa Aromaterapi lavender dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil khususnya pada TM III.

Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Dyah Sleman, yang terletak di Jalan Gendingsari, Sembur, Sumber, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, pada Mei 2023, menemukan bahwa kecemasan merupakan keluhan umum yang dialami ibu hamil trimester III. Kecemasan ini lebih sering terjadi pada ibu hamil primigravida. Wawancara dengan bidan yang bertugas di PMB Dyah Sleman mengungkapkan bahwa 3 dari 5 pasien mengalami kecemasan terkait persalinan. Saat ini, penanganan kecemasan di PMB Dyah Sleman hanya melibatkan pemberian afirmasi positif. Penggunaan aromaterapi lavender sebagai bentuk pengobatan belum pernah diterapkan di tempat tersebut. Oleh karena itu, peneliti berkeinginan untuk mengevaluasi efektivitas aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III yang mempersiapkan persalinan di PMB Dyah Sleman.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: sbagai berikut: “Apakah ada efektivitas pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan kecemasan ibu hamil TM III dalam menghadapi persiapan persalinan di PMB Dyah Sleman?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan kecemasan ibu hamil TM III dalam menghadapi persiapan persalinan.

### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui dan menilai tingkat kecemasan ibu hamil TM III sebelum diberikan aromaterapi lavender dalam menghadapi persiapan persalinan di PMB Dyah Sleman
- b. Mengetahui dan menilai perubahan tingkat kecemasan ibu hamil TM III setelah diberikan aromaterapi lavender dalam menghadapi persiapan persalinan di PMB Dyah Sleman
- c. Menilai efektivitas pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan kecemasan ibu hamil TM III dalam menghadapi persiapan persalinan di PMB Dyah Sleman

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai informasi dan pengetahuan dalam kebidanan komplementer baik bagi mahasiswa, dan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan.

##### 2. Praktis

###### a. Bagi Peneliti

Penelitian memberikan kontribusi yang signifikan memperluas pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman mengenai efektivitas dari aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III di Praktik Bidan Mandiri Dyah Sleman.

###### b. Bagi Responden

Responden akan mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang kondisi kehamilan, kecemasan, dan potensi pengobatan alternatif seperti aromaterapi lavender. Hal ini dapat membantu mereka dalam mengelola kecemasan mereka sendiri atau mendukung orang yang mereka kenal yang sedang mengalami kehamilan.

###### c. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk pengembangan praktik klinis yang lebih holistik dan berbasis bukti di Praktik bidan mandiri Dyah Ayu. Penggunaan aromaterapi lavender sebagai salah satu opsi penanganan kecemasan pada ibu hamil dapat memperkaya pendekatan mereka dalam merawat pasien.

d. **Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi maupun bahan kajian pada pelayanan kebidanan komplementer dalam penanganan kecemasan ibu hamil yang sedang mempersiapkan persalinan.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No	Judul	Desain	Sampel	Nama peneliti	Perbedaan	Hasil
1.	5 Efektivitas Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas	Pre-Experiment	15 sampel	(Nila.S et al., 2019)	Penelitian ini melibatkan ibu hamil TM III sebagai responden, diberi intervensi menggunakan Diffuser Stick Aromaterapi lavender.	Aromaterapi lavender terbukti memiliki efek yang efektif dalam menurunkan perasaan cemas pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan, hasil p-value = 0,000 yang lebih kecil dari 0,05
2	69 Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Nurussyifa Kecamatan Buniseuri Ciamis	Two-group pretest-posttest design	40 sampel	(Setiati et al., 2019)	1 Analisis Responden, Waktu dan tempat penelitian, hasil dan intervensi menggunakan Diffuser Stick Aromatrapy lavender	2 Hasil penelitian, aromaterapi lavender efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan persalinan, dengan nilai uji 3,494 dan signifikansi 0,000 (p < 0,05). Uji statistik juga menunjukkan efektivitas sebesar 1,52, yang mengindikasikan bahwa aromaterapi lebih efektif dibandingkan tanpa aromaterapi dalam mengurangi kecemasan
3.	5 Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Maja Tahun 2023	Pre-Experiment	18 sampel	(Ferawaty et al., 2023)	Alat untuk analisis, responden, lokasi dan durasi penelitian, serta hasil yang diharapkan, dilakukan dengan intervensi menggunakan 42 Diffuser Stick Aromaterapi Lavender	Berdasarkan hasil uji t-test, ditemukan bahwa aromaterapi lavender berpengaruh 5 signifikan terhadap kecemasan ibu hamil trimester III, dengan nilai 0,001 (p value < 0,05)

# BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Penelitian menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan metode pre-post test pada satu kelompok (*one group pre-post test*). Desain ini melibatkan satu kelompok subjek yang diukur sebelum dan setelah pemberian perlakuan (intervensi). Prosesnya dimulai dengan memberikan pretest kepada kelompok tersebut, diikuti dengan perlakuan, dan kemudian posttest untuk melihat perubahan dari kondisi awal. Dalam desain ini, hanya ada satu kelompok tanpa kelompok pembanding. Gambaran desain sebagai berikut:

Gambar 1. Desain Penelitian One Group Pre-Post Test

Pre <sub>1</sub>	Perlakuan	Posttest
O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>

#### Keterangan :

- O1 : Tes awal (Pre Test) sebelum diberikan intervensi
- X : Perlakuan (Treatment) Ibu hamil TM III dengan diberikan aromaterapi lavender
- O2 : Tes akhir (Post Test) dilakukan setelah intervensi

### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian sejak bulan Mei-September 2024

#### 2. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di PMB Dyah Sleman beralamat di jalan Gendingsari, Sembur, Sumber, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

## C. <sup>33</sup>Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. <sup>29</sup>Populasi Penelitian

Populasi merujuk pada seluruh elemen yang menjadi basis generalisasi. Elemen populasi merupakan total subjek yang diukur menjadi unit penelitian (Sugiyono, 2019). Penelitian ini, populasi terdiri dari ibu hamil TM III yang sedang melakukan pemantauan di PMB Dyah Sleman. Jumlah populasi yaitu 39 ibu hamil TM III pada bulan Agustus-September 2024.

### 2. <sup>29</sup>Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian total populasi dengan karakteristik tertentu (Sugiyono, 2017). Penentuan sampel pada penelitian ini, dilakukan menggunakan metode *accidental sampling*. Setelah sampel dipilih, responden diberi perlakuan berupa aromaterapi lavender. Penelitian ini hanya melibatkan sampel dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan, sebagai berikut:

#### a. <sup>38</sup>Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil yang berada di PMB Dyah Sleman
- 2) Ibu hamil trimester ketiga dengan usia kehamilan 30-37 minggu (Barus & Octavia (2023))
- 3) Ibu hamil yang memahami baca dan tulis

#### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil dengan riwayat alergi terhadap lavender atau bahan-bahan aromaterapi lainnya.
- 2) Ibu hamil dengan riwayat penyakit mental yang membutuhkan pengobatan khusus atau pengawasan medis yang intensif.
- 3) Ibu hamil yang sedang mengonsumsi obat-obatan tertentu yang mungkin berinteraksi dengan aromaterapi lavender, seperti obat penenang (sedatif) dan obat tidur (hipnotik) dan Obat tekanan darah rendah (hipotensi).
- 4) Ibu hamil yang tidak mampu untuk berpartisipasi dalam sesi aromaterapi lavender karena alasan tertentu seperti jarak tempuh yang jauh atau keterbatasan fisik.

Jumlah sampel ditentukan berdasarkan rumus Slovin <sup>24</sup> sebagai berikut :

$$\text{Keterangan : } n = \frac{N}{1+N(e^2)}$$

- n** = Jumlah responden (jumlah sampel)  
**N** = Jumlah populasi  
**E** = Perkiraan tingkat kesalahan 5% (error level)

Populasi penelitian ini sebanyak 39 ibu hamil TM III. Berikut merupakan perhitungan sampel penelitian:

$$n = \frac{39}{1+39(0,05^2)}$$

$$n = \frac{37}{1,09}$$

<sup>53</sup> n = 35,5, atau dibulatkan menjadi 36

Hasil perhitungan, jumlah sampel sebanyak 36 responden di PMB Dyah Sleman. Sampel <sup>49</sup> dipilih dengan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan sampel <sup>3</sup> berdasarkan pertimbangan karakteristik yang telah ditentukan (Sugiyono, 2017).

#### D. Variabel Penelitian

##### 1. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan faktor yang dapat menyebabkan perubahan atau mempengaruhi variabel keterikatan (dependen) (Sugiyono, 2017). Faktor yang dijadikan variabel bebas penelitian ini yaitu aromaterapi lavender.

##### 2. Variabel Terikat

<sup>62</sup> Variabel terikat atau yang terpengaruh hasil dari adanya variabel <sup>17</sup> independen (Sugiyono, 2017). Variabel dependen yang digunakan adalah tingkat kecemasan ibu hamil pada trimester ketiga (TM III).

#### E. Definisi Operasional <sup>14</sup>

Definisi operasional variabel penelitian menurut Sugiyono (2018) merujuk pada sifat, nilai objek atau kegiatan bervariasi, yang ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis dan disimpulkan. Lebar kuesioner menggunakan skala HRSA yang

diadaptasi dari penelitian Nurmaningsih (2021), dimana penelitiannya menganalisis Gambaran <sup>19</sup> Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. Berikut merupakan definisi oprasional variabel penelitian:

**Tabel 2. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

No	Variabel	2	Definisi Oprasional	Alat ukur	6	Hasil Ukur	Skala
1.	Kecemasan ibu hamil TM III	2	Kecemasan pada ibu hamil Trimester III merupakan perasaan cemas berlebihan menjelang persalinan. Ini bisa muncul karena ketakutan akan proses persalinan, kekhawatiran tentang kesehatan bayi, atau perasaan tidak siap menjadi ibu.	Lembar kuesioner Skala HRSA untuk masing-masing responden	6	1. <14: Tidak Ada Kecemasan 2. 16-20: Kecemasan Ringan 3. 21-27: Kecemasan Sedang 4. 28-41: Kecemasan Berat 5. 42-56: Kecemasan Sangat Berat	Ordinal
2.	Aromaterapi lavender	2	Aromaterapi lavender, yang berasal dari minyak esensial bunga lavender, mengandung linalool dan linalyl asetat yang memberikan efek menenangkan. Linalool, komponen utama, memiliki sifat anti-cemas dan relaksasi.	SOP pemberian aroma terapi lavender	1.	Telah diberikan	Nominal

Sumber: Peneliti, 2024

## <sup>1</sup> F. Alat dan Bahan

Alat serta bahan yang digunakan meliputi diffuser minyak essential lavender, lembar kuesioner penilaian kecemasan untuk mengukur tingkat kecemasan Skala HRSA, formulir informasi dan persetujuan untuk memberikan penjelasan dan mendapatkan persetujuan dari ibu hamil, serta data demografis dan medis untuk mengumpulkan informasi tentang karakteristik ibu hamil yang relevan di PMB Dyah Sleman.

## G. Pelaksanaan Penelitian

### 1. Pengumpulan data

Sumber data pada penelitian ini, yaitu data sekunder dari buku, jurnal, laporan penelitian, dan database online, serta data primer. Data ini digunakan untuk memberikan konteks dan mendukung landasan teori penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini bersumber dari data Ibu hamil TM III di PMB Dyah Sleman.

Data primer diperoleh langsung dari objek penelitian melalui hasil wawancara, kuesioner, observasi, serta eksperimen. Tujuannya untuk memperoleh informasi spesifik dan aktual terkait pertanyaan penelitian. Dalam penelitian ini, data primer dikumpulkan melalui pengisian kuesioner skala HRSA oleh responden, baik sebelum maupun setelah perlakuan diberikan.

Pelaksanaan penelitian melalui tiga tahapan, yaitu:

#### 1) Tahap Awal (Persiapan)

Persiapan yang dilakukan oleh peneliti dalam pelaksanaan penelitian meliputi beberapa langkah berikut:

- a) Mengumpulkan data, artikel, dan jurnal sebagai referensi untuk penyusunan proposal penelitian.
- b) Melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing terkait judul penelitian.
- c) Berkonsultasi dengan dosen pembimbing dalam menentukan langkah-langkah dalam penyusunan proposal penelitian.
- d) Mengurus Surat Studi Pendahuluan sebagai izin untuk melakukan penelitian awal.
- e) Melakukan studi pendahuluan di PMB Dyah Sleman, untuk mendapatkan gambaran awal mengenai kondisi lapangan.
- f) Menyusun proposal penelitian berdasarkan referensi dan studi pendahuluan yang telah dilakukan.
- g) Melakukan ujian proposal penelitian untuk mendapatkan persetujuan dan masukan dari penguji.

#### 2) Tahap Pelaksanaan

- a) Berkoordinasi dengan pihak PMB Dyah Sleman yang telah dipilih sebagai tempat penelitian dan pengambilan data, serta memastikan semua izin dan persiapan administrasi telah diselesaikan.
  - b) Mengumpulkan data responden, yang dalam hal ini adalah ibu hamil TM
- III.  
28
- c) Menentukan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.
  - d) Meminta persetujuan dari ibu-ibu yang akan menjadi responden penelitian dan memastikan mereka menandatangani *informed consent* jika setuju untuk berpartisipasi.
  - e) Melakukan pengukuran tingkat kecemasan awal dengan menggunakan skala HRSA sebagai *pretest*, dikatakan jika nilai yang diperoleh kurang dari 14, ini berarti tidak ada kecemasan yang terdeteksi. Nilai antara 14 dan 20 mengindikasikan adanya kecemasan ringan. Jika hasilnya berada dalam rentang 21 hingga 27, maka kecemasan yang dirasakan tergolong sedang. Nilai antara 28 dan 41 menunjukkan adanya kecemasan berat, sementara nilai antara 42 dan 56 mengindikasikan kecemasan sangat berat.
  - f) Setelah mengisi kuesioner responden diberikan aromaterapi lavender serta penjelasan penggunaan aromaterapi yaitu digunakan selama 5 menit pada saat malam hari dan dilakukan selama 7 hari. Intervensi dilaksanakan pada hari ke-1 bulan Agustus dirumah responden dan dibantu oleh enumerator yang telah diberi pemahaman tentang penggunaan dan waktu pemberian aromaterapi lavender.
  - g) Mengumpulkan data tahap kedua (*post-test*) pada hari ke-8 yaitu dengan mengisi lembar kuesioner skala HRSA.

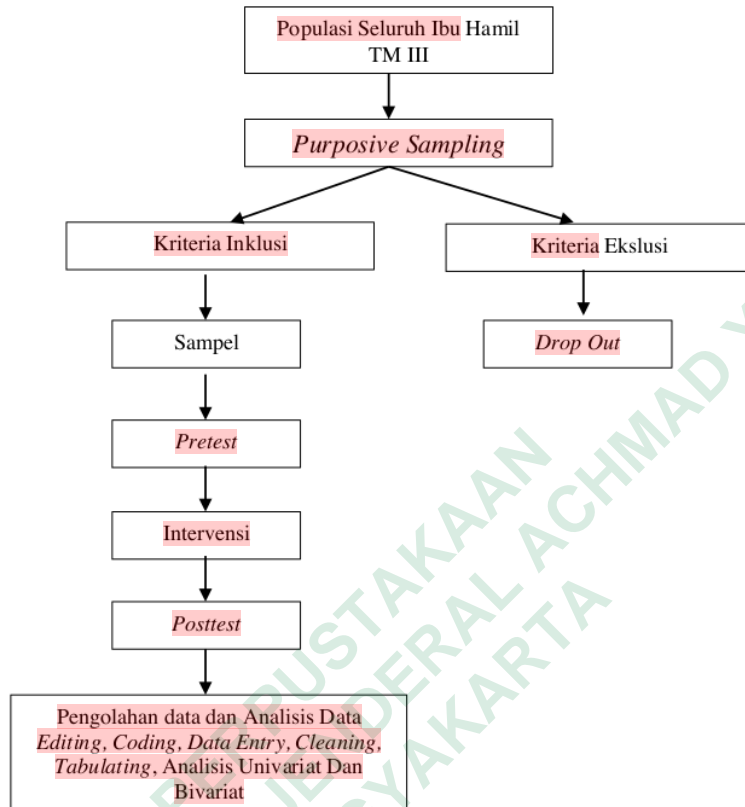
### 3) Tahap Akhir

- a) Memproses serta menganalisis data *pretest* dan *posttes* yang telah dikumpulkan kemudian ditabulasi ke dalam excel.
- b) Mengolah data menggunakan aplikasi SPSS untuk analisis statistik.
- c) Melakukan analisis data.

- d) Melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing terkait laporan penelitian.
- e) Mengikuti ujian hasil penelitian.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**1**  
**Gambar 2. Alur Pelaksanaan Penelitian**



## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Menurut Notoatmodjo (2014) terdapat empat tahapan pengolahan data, yaitu:

### a. *Editing*

Proses penyuntingan melibatkan hasil wawancara dan observasi lapangan. Langkah pertama adalah melakukan penyuntingan (*editing*) terhadap data yang diperoleh. Setelah penelitian selesai, data yang dikumpulkan dari responden digabungkan, kemudian dilakukan pengecekan dan pengrekan sebelum dimasukkan ke dalam sistem komputerisasi.

### b. *Coding*

Pengodean adalah proses mengubah data berupa kalimat atau huruf menjadi data numerik. Langkah berikutnya adalah pengodean. Dalam penelitian ini, pengodean dilakukan untuk variabel dependen (kecemasan ibu hamil TM II) dengan kode 1 untuk *pre-test* dan 2 untuk *post-test*. Dalam penelitian ini, menggunakan kode sebagai berikut:

#### 1) Usia

- a) Kode 1 : < 20 tahun
- b) Kode 2 : 20-35 tahun
- c) Kode 3 : > 35 tahun

#### 2) Pendidikan Terakhir

- a) Kode 1 : Tidak bersekolah
- b) Kode 2 : SD
- c) Kode 3 : SMP
- d) Kode 4 : SMA
- e) Kode 5 : Perguruan Tinggi

#### 3) Pekerjaan

- a) Kode 1 : Tidak bekerja
- b) Kode 2 : Pegawai Swasta
- c) Kode 3 : Pegawai Negeri Sipil (PNS)
- d) Kode 4 : Wirausaha

- e) Kode 5 : Buruh
- f) Kode 6 : Pekerjaan lainnya

4) Paritas

- a) Kode 1 : Primigravida
- b) Kode 2 : Multigravida

5) Kecemasan

- a) Kode 1 (< 14) : Tidak Ada Kecemasan
- b) Kode 2 (14-20) : Kecemasan Ringan
- c) Kode 3 (21-27) : Kecemasan Sedang
- d) Kode 4 (28-41) : Kecemasan Berat
- e) Kode 5(42-56) : Kecemasan Sangat Berat

c. *Processing*

Jawaban setiap responden direpresentasikan dalam bentuk kode (baik berupa angka maupun huruf) dan dimasukkan ke perangkat lunak statistik seperti SPSS. Setelah proses editing dan coding selesai, data dimasukkan ke dalam program komputerisasi untuk dianalisis, sehingga hasil penelitian dapat diperoleh.

d. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan pemeriksaan kembali guna mendeteksi kemungkinan kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan lain sebagainya, serta melakukan koreksi yang diperlukan. Setelah data dimasukkan ke dalam perangkat lunak komputerisasi, proses pengecekan kembali dilakukan untuk memastikan hasil yang akurat.

## I. Analisis Data

39

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu mendeskripsikan variabel penelitian, dengan menghasilkan distribusi dan persentase setiap variabel (Sugiyono, 2017). Analisis univariat yang akan digunakan untuk mengidentifikasi variabel dependen, independen dan karakteristik responden. Data yang diperoleh diolah dan dianalisis dalam bentuk tabel yang menunjukkan frekuensi dan persentase.

### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan menganalisis efektifitas dari pemberian aromaterapi lavender terhadap kecemasan ibu hamil TM III. Analisis data penelitian ini menggunakan alat analisis non parametris yaitu Wilcoxon. Menurut Mashuri (2022) analisis *Wilcoxon* adalah alat analisis non parametris yang berfungsi sebagai alat analisis yang membandingkan skor sebelum dan sesudah dari kelompok responden yang sama.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL  
YOGYAKARTA

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **B. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

PMB Dyah Sleman merupakan Praktik Mandiri Bidan yang berlokasi di Gendingsari, Sembur, Sumber, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Praktik ini dikelola oleh Bidan Dyah, seorang profesional kesehatan yang berfokus pada pelayanan kebidanan dan kesehatan reproduksi wanita. Terletak di wilayah yang strategis di Kabupaten Sleman, PMB ini menyediakan berbagai layanan kesehatan yang penting bagi masyarakat setempat, terutama pada ibu hamil, bersalin, dan ibu menyusui. Lokasi berada di daerah Kalasan, PMB Dyah Sleman menjadi salah satu fasilitas kesehatan yang mudah diakses oleh penduduk di sekitar Tirtomartani dan wilayah Sleman pada umumnya.

Sebagai sebuah praktik mandiri bidan, PMB Dyah Sleman menawarkan berbagai layanan komprehensif yang mencakup pemeriksaan kehamilan rutin, persalinan normal, perawatan pasca melahirkan, serta konsultasi kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Fasilitas ini juga mungkin dilengkapi dengan peralatan kebidanan standar dan ruangan yang nyaman untuk melayani pasien. Mengingat perannya yang penting dalam komunitas, PMB Dyah Sleman tidak hanya sebagai tempat praktik medis, melainkan sebagai pusat edukasi kesehatan bagi masyarakat sekitar. Dengan lokasinya yang spesifik di wilayah Kalasan, praktik ini memiliki potensi untuk menjadi bagian integral dari sistem kesehatan lokal, berkontribusi pada peningkatan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Sleman.

##### **2. Analisis Univariat**

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui pembagian kuesioner untuk mengidentifikasi karakteristik responden dan menilai efektivitas aromaterapi lavender mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III. Sebelum disebarkan, peneliti menjelaskan tujuan penelitian, kerahasiaan identitas responden, dan cara pengisian kuesioner. Responden mengisi kuesioner secara mandiri, kemudian data yang terkumpul diperiksa dan dianalisis untuk mendapatkan hasil yang relevan.

#### a. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan, Pendidikan Terakhir dan Paritas di PMB Dyah Sleman**

No	Karakteristik	Kelompok Ibu Hamil	
		Jumlah (n)	Persen (%)
1	Usia		
	< 20 tahun	0	0
	20 – 35 tahun	36	100
	> 35 tahun	0	0
	<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>
2	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	13	36
	Pegawai Swasta	9	25
	PNS	0	0
	Wirausaha	11	31
	Buruh	0	0
	Pekerjaan Lainnya	3	8
	<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>
3	Pendidikan Terakhir		
	Tidak Sekolah	0	0
	SD	11	31
	SMP	18	50
	SMA	7	19
	Perguruan Tinggi	0	0
	<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>
4	Paritas		
	Primigravida	26	72
	Multigravida	10	28
	<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer diolah 2024

Berdasarkan data yang ada pada Tabel 4.1 diketahui bahwa semua responden pada rentang 21– 35 tahun (100%). Data pekerjaan menunjukkan mayoritas responden tidak bekerja berjumlah 13 orang (36%), Wirausaha berjumlah 11 orang (31%), Pegawai Swasta berjumlah 9 orang (25%), dan ibu yang memiliki pekerjaan lainnya berjumlah 3 orang (8%). Data pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan

terakhir SMP dengan jumlah 18 orang (50%), kemudian disusul oleh SD dengan jumlah 11 orang (31%), dan minoritas responden memiliki riwayat pendidikan SMA dengan jumlah 7 orang (19%). Data paritas menunjukkan bahwa mayoritas responden primigravida, berjumlah 26 orang (72%) dan responden multigravida berjumlah 10 orang (28%).

**b. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Pemberian Aromaterapi Lavender di PMB Dyah Sleman**

Tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III sebelum pemberian aromaterapi lavender di PMB Dyah Sleman disajikan pada Tabel 4.2.

**Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Pemberian Aromaterapi Lavender di PMB Dyah Sleman**

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
1	Tidak ada kecemasan	0	0
2	Kecemasan ringan	8	22.2
3	Kecemasan sedang	2	5.6
4	Kecemasan berat	0	0
5	Kecemasan sangat berat	26	72.2
<b>Total</b>		36	100

Sumber: Data primer diolah 2024

Berdasarkan data pada Tabel 4.2, sebelum intervensi, mayoritas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan sangat besar, yaitu 26 orang (72,2%). Kecemasan ringan sebanyak 8 orang (22,2%), dan 2 orang (5,6%) memiliki kecemasan sedang.

**c. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Pemberian Aromaterapi Lavender di PMB Dyah Sleman**

Tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III setelah pemberian aromaterapi lavender di PMB Dyah Sleman disajikan pada Tabel 4.3.

**Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Pemberian Aromaterapi Lavender di PMB Dyah Sleman**

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
1	Tidak ada kecemasan	0	0
2	Kecemasan ringan	34	94.4
3	Kecemasan sedang	2	5.6
4	Kecemasan berat	0	0
5	Kecemasan sangat berat	0	0
<b>Total</b>		36	100

Sumber: Data primer diolah 2024

Berdasarkan data pada Tabel 4.3, setelah intervensi aromaterapi lavender, mayoritas ibu hamil trimester III dengan kecemasan ringan, yaitu 34 orang (94,4%), sementara 2 orang (5,6%) memiliki kecemasan sedang.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Pemberian Aromaterapi Lavender Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 4.4 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Pemberian Aromaterapi Lavender Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Kecemasan sangat berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Usia</b>										
< 20 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20 – 35 tahun	0	0	8	22.2	2	5.6	0	0	26	72.2
> 35 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>36</b>						<b>100%</b>			
<b>Pekerjaan</b>										
Tidak Bekerja	0	0	4	11.1	0	0	0	0	9	25
Pegawai Swasta	0	0	2	5.6	2	5.6	0	0	5	13.9
PNS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wirausaha	0	0	2	5.6	0	0	0	0	9	25
Buruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pekerjaan Lainnya	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8.3
<b>Total</b>	<b>36</b>						<b>100%</b>			
<b>Pendidikan</b>										
<b>23-akhir</b>										
Tidak Sekolah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SD	0	0	2	5.6	0	0	0	0	9	25
SMP	0	0	4	11.1	0	0	0	0	14	38.9
SMA	0	0	2	5.6	2	5.6	0	0	3	8.3
Perguruan Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>36</b>						<b>100%</b>			
<b>Paritas</b>										
Primigravida	0	0	0	0	0	0	0	0	26	72.2
Multigravida	0	0	8	22.2	2	5.6	0	5.6	0	0
<b>Total</b>	<b>36</b>						<b>100%</b>			

Sumber: Data primer diolah 2024

Berdasarkan hasil analisis crosstabulation karakteristik responden ibu hamil trimester III sebelum pemberian aromaterapi lavender, ditemukan beberapa pola yang signifikan. Ditinjau dari karakteristik usia, responden berusia 20-35 tahun mayoritas dengan tingkat kecemasan sangat berat sebanyak 26 (72.2%) responden, kecemasan sedang berjumlah 8 (22.2%) responden dan 2 (5,6%) responden dengan kecemasan ringan. Dari segi pekerjaan, ibu yang tidak bekerja menunjukkan mengalami kecemasan sangat

berat yaitu sebanyak 9 (25%) responden dan 4 (11.1%) responden dengan kecemasan ringan. Pegawai swasta dengan kecemasan sangat berat sebanyak 5 (13.9%), 2 (5.6%) responden dengan kecemasan sedang dan 2 (5.6%) responden dengan kecemasan ringan. Sebagai wirausaha diketahui sebanyak 9 (25%) responden dengan kecemasan sangat berat dan sebanyak 2 (5.6%) responden dengan kecemasan ringan. Berdasarkan tingkat pendidikan juga memiliki korelasi yang jelas dengan tingkat kecemasan, dimana responden dengan pendidikan terakhir SMP memiliki persentase tertinggi mengalami kecemasan sangat berat yaitu sebanyak 14 (38.9%) responden dan sebanyak 4 (11.1%) responden dengan kecemasan ringan. Responden berpendidikan SMA dengan kecemasan sangat berat sebanyak 3 (8.3%) responden, sebanyak 2 (5.6%) dengan kecemasan sedang serta 2 (5.6%) responden dengan kecemasan ringan. Responden berpendidikan SD sebanyak 9 (25%) dengan kecemasan sangat berat dan 2 (5.6%) dengan kecemasan ringan.

Status paritas memberikan gambaran yang menarik dimana primigravida (kehamilan pertama) menunjukkan tingkat kecemasan sangat berat yang jauh lebih tinggi yaitu sebanyak 26 (72.2%). Dibandingkan dengan multigravida diketahui sebanyak 8 (22.2%) responden dengan kecemasan ringan dan sebanyak 2 (5.6%) responden dengan kecemasan sedang.

- b. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Pemberian Aromaterapi Lavender Berdasarkan Karakteristik Responden**  
**Tabel 4.5 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Pemberian Aromaterapi Lavender Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Kecemasan sangat berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Usia</b>										
< 20 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20 – 35 tahun	0	0	34	94.4	2	5.6	0	0	0	0
> 35 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>			<b>36</b>				<b>100%</b>			
<b>Pekerjaan</b>										
Tidak Bekerja	0	0	11	30.6	2	5.6	0	0	0	0
Pegawai Swasta	0	0	9	25	0	0	0	0	0	0
PNS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wirausaha	0	0	11	30.6	0	0	0	0	0	0
Buruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pekerjaan Lainnya	0	0	3	8.3	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>			<b>36</b>				<b>100%</b>			
<b>Pendidikan Terakhir</b>										
Tidak Sekolah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SD	0	0	9	25	2	5.6	0	0	0	0
SMP	0	0	18	50	0	0	0	0	0	0
SMA	0	0	7	19.4	0	0	0	0	0	0
Perguruan Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>			<b>36</b>				<b>100%</b>			
<b>Paritas</b>										
Primigravida	0	0	24	66.7	2	5.6	0	0	0	0
Multigravida	0	0	15	41.7	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>			<b>36</b>				<b>100%</b>			

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel crosstabulation karakteristik responden setelah intervensi diberikan pada ibu hamil trimester III, menunjukkan perubahan signifikan dibandingkan kondisi sebelumnya. Dari segi usia responden 20-35 tahun, mayoritas responden memiliki kecemasan ringan sebanyak 34 (94.4%) responden, dan sebanyak 2 (5.6%) responden dengan kecemasan sedang.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, terjadi perubahan positif dimana mayoritas responden yang tidak bekerja sekarang berada pada kategori kecemasan ringan berjumlah 11 (30.6%) responden dan sebanyak 2 (5.6%) responden dengan kecemasan sedang. Sebagai pegawai swasta sebanyak 9 (25%) responden dengan kecemasan ringan. Sebagai wirausaha sebanyak 11

(30.6%) responden dengan kecemasan ringan dan pekerjaan lainnya sebanyak 3 (8.3%) responden dengan kecemasan ringan.

Berdasarkan tingkat pendidikan, perubahan signifikan terlihat pada kelompok pendidikan terakhir SMP, dimana sebanyak 18 (50%) sekarang berada pada kategori kecemasan ringan. Kelompok SMA, sebanyak 7 (19.4%) responden dengan kecemasan ringan, kelompok SD sebanyak 9 (25%) responden kecemasan ringan, dan 2 (5.6%) responden mengalami kecemasan sedang.

Berdasarkan status paritas juga menunjukkan perubahan dimana primigravida yang sebelumnya dominan mengalami kecemasan sangat berat, kini 24 (66.7%) responden kecemasan ringan dan sebanyak 2 (5.6%) responden dengan kecemasan sedang. Kelompok multigravida menunjukkan hasil positif dengan 10 (27.8%) responden dengan kecemasan ringan.

#### c. Analisis Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Dyah Sleman

Analisis efektifitas intervensi aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Dyah Sleman

**Tabel 4.4 Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Dyah Sleman**

Uji Wilcoxon	Setelah Pemberian Aromaterapi Lavender Sebelum Pemberian Aromaterapi Lavender
Score (Z)	-5.012
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan data pada Tabel 4.4, hasil dari uji Wilcoxon nilai Z hitung sebesar -5.012 dengan p-value 0.001 ( $<0.05$ ). Menunjukkan intervensi aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil di PMB Dyah Sleman.

## C. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan seluruh responden dalam rentang usia 20-35 tahun, menunjukkan fokus pada ibu hamil dalam usia reproduksi optimal. Dari segi pekerjaan, terdapat keberagaman dengan mayoritas tidak bekerja (36%), diikuti oleh wirausaha (31%), pegawai swasta (25%), dan pekerjaan lainnya (8%). Tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan SMP (50%), diikuti oleh SD (31%), dan SMA (19%), menggambarkan latar belakang pendidikan yang cenderung menengah ke bawah. Aspek paritas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (72%) sedang mengalami kehamilan pertama, sementara sisanya (28%) telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya. Karakteristik demografi ini memberikan gambaran tentang latar belakang responden yang beragam dalam hal pekerjaan, namun relatif homogen dalam aspek usia dan didominasi oleh mereka yang berpendidikan menengah ke bawah serta baru pertama kali hamil. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi berbagai aspek penelitian, termasuk tingkat kecemasan, pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan, serta kebutuhan akan dukungan dan informasi, yang penting untuk dipertimbangkan dalam analisis hasil penelitian dan perencanaan intervensi yang sesuai.

## 2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Pemberian Aromaterapi Lavender di PMB Dyah Sleman

Data dalam Tabel 4.2 menunjukkan tingkat kecemasan yang signifikan di kalangan ibu hamil trimester III sebelum pemberian aromaterapi lavender. Mayoritas responden, yaitu 26 orang (72.2%), mengalami tingkat kecemasan yang sangat besar. Sementara itu, 8 orang (22.2%) dengan kecemasan ringan, dan 2 orang (5.6%) mengalami kecemasan sedang. Tingginya persentase ibu hamil yang mengalami kecemasan besar sejalan dengan temuan penelitian terbaru. Menurut studi Susanti et al. (2023), sekitar 65% ibu hamil trimester III mengalami kecemasan sedang hingga berat mendekati waktu persalinan. Kecemasan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kekhawatiran tentang proses persalinan, kesehatan bayi, dan perubahan peran yang akan dihadapi. Rahmawati et al. (2022) juga menegaskan bahwa kecemasan pada ibu

hamil trimester III berdampak negatif bagi kesehatan ibu dan janin, serta berpotensi mempengaruhi proses persalinan.

### 3. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Pemberian Aromaterapi Lavender di PMB Dyah Sleman

Tabel 4.3 menggambarkan perubahan dramatis dalam tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah pemberian aromaterapi lavender. Data menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu 34 orang (94.4%), mengalami penurunan ke tingkat kecemasan ringan. Hanya 2 orang (5.6%) yang masih mengalami kecemasan sedang. Hasil ini mengindikasikan efektivitas yang tinggi dari aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III. Konsisten dengan penelitian Pratiwi et al. (2023), melaporkan aromaterapi lavender signifikan menurunkan tingkat kecemasan 89% ibu hamil trimester III yang menjadi subjek penelitian mereka. Lebih lanjut, Nurhayati dan Widyawati (2022) dalam studi mereka menemukan bahwa penggunaan aromaterapi lavender tidak hanya efektif dalam mengurangi kecemasan, tetapi juga meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Efektivitas lavender dalam mengurangi kecemasan terkait dengan kandungan linalool yang memberikan efek menenangkan pada sistem saraf pusat. Hasil ini menegaskan potensi aromaterapi lavender sebagai intervensi non-farmakologis yang aman dan efektif dalam manajemen kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan.

### 4. Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Dyah Sleman

Data pada Tabel 4.4 menunjukkan intervensi aromaterapi lavender efektif secara signifikan dalam menangani kecemasan ibu hamil di PMB Dyah Sleman, dengan p-value sebesar 0.001 (<0.05) mengindikasikan bahwa hasil ini sangat mungkin bukan kebetulan, melainkan efek nyata dari intervensi aromaterapi lavender. Efektivitas dari aromaterapi lavender dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme. Pertama, lavender mengandung senyawa linalool dan linalyl acetate yang memiliki efek sedatif dan anxiolytic (anti-kecemasan). Ketika dihirup, molekul-molekul ini merangsang sistem limbik di otak, yang bertanggung jawab atas emosi dan mood (Alanazi et al., 2021). Stimulasi ini

dapat menginduksi perasaan tenang dan rileks, sehingga mengurangi gejala kecemasan.

Kedua, aromaterapi lavender dapat mempengaruhi neurotransmitter di otak. Penelitian oleh Sánchez-Vidaña et al. (2022) menunjukkan bahwa lavender meningkatkan aktivitas reseptor GABA (gamma-aminobutyric acid), neurotransmitter yang berperan dalam menekan aktivitas sistem saraf dan menimbulkan efek relaksasi. Peningkatan aktivitas GABA ini berkontribusi pada penurunan kecemasan dan peningkatan kualitas tidur. Selain itu, aromaterapi lavender juga berpengaruh pada sistem saraf otonom. Menurut studi yang dilakukan oleh Karadag et al. (2021), inhalasi lavender dapat menurunkan tingkat kortisol, hormon stress, dalam darah. Penurunan kortisol ini berkorelasi dengan berkurangnya gejala kecemasan dan peningkatan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan.

Efek fisiologis lain dari aromaterapi lavender meliputi penurunan tekanan darah dan detak jantung. Penelitian oleh Ozkaraman et al. (2023) menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi lavender secara rutin dapat mengurangi tekanan darah pada ibu hamil trimester III. Efek ini tidak hanya berkontribusi pada penurunan kecemasan, tetapi juga mendukung kesehatan kardiovaskular ibu hamil. Aspek psikologis juga berperan penting dalam efektivitas aromaterapi lavender. Aroma lavender yang menenangkan dapat membentuk asosiasi positif dan membantu ibu hamil merasa lebih terkendali menghadapi kecemasan terkait kehamilan serta persalinan. Temuan sejalan dengan hasil penelitian Feeley et al. (2022) menunjukkan aromaterapi dapat meningkatkan self-efficacy dan menurunkan persepsi ancaman terkait persalinan pada ibu hamil.

Lebih lanjut, penggunaan aromaterapi lavender sebagai metode non-farmakologis untuk mengatasi kecemasan memiliki keunggulan tersendiri. Tidak seperti obat-obatan yang mungkin memiliki efek samping, aromaterapi lavender umumnya dianggap aman untuk ibu hamil ketika digunakan dengan benar. Studi oleh Winangsit et al. (2021) menegaskan bahwa aromaterapi lavender tidak hanya efektif dalam mengurangi kecemasan, tetapi juga memiliki profil keamanan yang baik untuk penggunaan selama kehamilan. Penting untuk

dicatat bahwa efektivitas aromaterapi lavender juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor individual seperti preferensi aroma, pengalaman sebelumnya dengan aromaterapi, dan tingkat kecemasan awal. Oleh karena itu, pendekatan yang personal dan terpadu dalam penggunaan aromaterapi lavender, dikombinasikan dengan metode relaksasi lainnya, dapat mengoptimalkan manfaatnya bagi ibu hamil. Kesimpulannya, hasil penelitian ini, didukung oleh berbagai studi <sup>35</sup>terkini, hal ini menegaskan potensi aromaterapi lavender sebagai intervensi yang efektif dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Dengan mekanisme kerja yang melibatkan aspek fisiologis dan psikologis, aromaterapi lavender menawarkan pendekatan holistik dalam manajemen kecemasan selama kehamilan, khususnya pada trimester III menjelang persalinan.

#### **5. Keterbatasan Penelitian**

- a. Penelitian dilakukan di PMB Dyah Sleman, yang kemungkinan memiliki karakteristik populasi yang spesifik. Sampel yang terbatas pada satu lokasi praktik bidan dapat membatasi kemampuan untuk menggeneralisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas. Ibu hamil yang mengunjungi PMB Dyah Sleman mungkin memiliki karakteristik sosio-ekonomi, budaya, atau demografi tertentu yang tidak mewakili keseluruhan populasi ibu hamil trimester III. Hal ini dapat mempengaruhi validitas eksternal penelitian dan membatasi aplikasi hasil penelitian pada kelompok ibu hamil yang lebih beragam atau di lokasi geografis yang berbeda.
- b. Penelitian ini berfokus pada ibu hamil trimester III, yang merupakan periode waktu relatif singkat dalam keseluruhan masa kehamilan. Efektivitas aromaterapi lavender mungkin berbeda jika diterapkan dalam jangka waktu yang lebih panjang atau dimulai pada trimester sebelumnya. Selain itu, penelitian ini mungkin tidak mempertimbangkan efek jangka panjang dari aromaterapi lavender setelah persalinan. Keterbatasan waktu ini dapat membatasi pemahaman tentang bagaimana aromaterapi lavender mungkin mempengaruhi kecemasan ibu hamil dalam konteks yang lebih luas dari keseluruhan pengalaman kehamilan dan pasca persalinan.

c. Penelitian ini berfokus pada efektivitas aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan, namun mungkin tidak mempertimbangkan variabel lain yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil, seperti faktor psikologis, sosial, atau kondisi medis lainnya. Faktor-faktor seperti dukungan sosial, riwayat kesehatan mental, pengalaman kehamilan sebelumnya, atau faktor stres eksternal lainnya mungkin tidak sepenuhnya diperhitungkan dalam penelitian ini. Selain itu, penelitian ini mungkin tidak mengukur efek aromaterapi lavender pada aspek lain dari kesejahteraan ibu hamil, seperti kualitas tidur, tingkat energi, atau persiapan mental untuk persalinan. Keterbatasan dalam variabel yang diukur ini dapat menghasilkan pemahaman yang kurang komprehensif tentang peran aromaterapi lavender dalam manajemen kesehatan holistik.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**KESIMPULAN DAN SARAN****A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat di kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebelum intervensi aromaterapi lavender, mayoritas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan sangat besar, yaitu 26 orang (72,2%), sementara 8 orang (22,2%) mengalami kecemasan ringan, dan 2 orang (5,6%) memiliki kecemasan sedang.
2. Setelah intervensi aromaterapi lavender dilakukan, mayoritas ibu hamil trimester III mengalami kecemasan ringan, yaitu 34 orang (94,4%), sementara 2 orang (5,6%) memiliki kecemasan sedang.
3. Pemberian intervensi aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Dyah Sleman, dengan nilai signifikansi  $p\text{-value} = 0.001 (< 0.05)$ .

**B. Saran****1. Bagi Institusi**

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan dan mengembangkan terapi non-farmakologi, khususnya aromaterapi lavender, sebagai metode yang baik dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

**2. Bagi PMB Dyah Sleman**

Setelah melakukan penelitian di PMB Dyah Sleman, peneliti berharap bidan dapat mempertimbangkan untuk menambahkan terapi non-farmakologi sebagai terapi pendamping mengatasi kecemasan ibu hamil, dengan menggunakan aromaterapi lavender.

**3. Bagi Ibu Hamil**

Bagi ibu hamil, diharapkan dapat mencoba pengobatan non-farmakologi dengan aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan selama masa kehamilan.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

# EFEKTIFITAS PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PMB DYAH SLEMAN

## ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	3%
2	repository.ummat.ac.id Internet Source	2%
3	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1%
4	siakad.stikesdhb.ac.id Internet Source	1%
5	jurnal.intekom.id Internet Source	1%
6	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
7	123dok.com Internet Source	1%
8	akper-sandikarsa.e-journal.id Internet Source	1%

9	<a href="http://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	1 %
10	<a href="http://digilib2.unisayogya.ac.id">digilib2.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	1 %
11	<a href="http://digilibadmin.unismuh.ac.id">digilibadmin.unismuh.ac.id</a> Internet Source	1 %
12	<a href="http://idoc.tips">idoc.tips</a> Internet Source	1 %
13	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Internet Source	1 %
14	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
15	<a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://e-journal.sari-mutiara.ac.id">e-journal.sari-mutiara.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	<1 %
18	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
19	Submitted to Universitas Semarang Student Paper	<1 %
20	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a>	

<1 %

21

[ejurnal.stikes-bth.ac.id](http://ejurnal.stikes-bth.ac.id)

Internet Source

<1 %

22

[repo.polkesraya.ac.id](http://repo.polkesraya.ac.id)

Internet Source

<1 %

23

[library.stikessaptabakti.ac.id](http://library.stikessaptabakti.ac.id)

Internet Source

<1 %

24

[logistik97.blogspot.com](http://logistik97.blogspot.com)

Internet Source

<1 %

25

[adoc.pub](http://adoc.pub)

Internet Source

<1 %

26

[pt.scribd.com](http://pt.scribd.com)

Internet Source

<1 %

27

[repo.unand.ac.id](http://repo.unand.ac.id)

Internet Source

<1 %

28

[www.scribd.com](http://www.scribd.com)

Internet Source

<1 %

29

[eprintslib.ummgl.ac.id](http://eprintslib.ummgl.ac.id)

Internet Source

<1 %

30

[jurnal.untan.ac.id](http://jurnal.untan.ac.id)

Internet Source

<1 %

31

[freepdf.niamz.net](http://freepdf.niamz.net)

Internet Source

<1 %

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

32	<a href="https://repository.urecol.org">repository.urecol.org</a> Internet Source	<1 %
33	<a href="https://idr.uin-antasari.ac.id">idr.uin-antasari.ac.id</a> Internet Source	<1 %
34	<a href="https://jurnalbidankestrad.com">jurnalbidankestrad.com</a> Internet Source	<1 %
35	Ayunin Syahida, Nanda Mirani. "ANALISIS RELAKSASI PERNAFASAN TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021 Publication	<1 %
36	<a href="https://e-abdimas.unw.ac.id">e-abdimas.unw.ac.id</a> Internet Source	<1 %
37	<a href="https://elibrary.almaata.ac.id">elibrary.almaata.ac.id</a> Internet Source	<1 %
38	<a href="https://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
39	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1 %
40	Wasis Pujiati, Hotmaria Julia Dolok Saribu. "Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan Ibu Hamil dengan Hipertensi", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	<1 %
41	<a href="https://digilib.unila.ac.id">digilib.unila.ac.id</a> Internet Source	

<1 %

42

[repository.stikesdrsoebandi.ac.id](http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id)

Internet Source

<1 %

43

[eprints.walisongo.ac.id](http://eprints.walisongo.ac.id)

Internet Source

<1 %

44

Submitted to Sultan Agung Islamic University

Student Paper

<1 %

45

[dokumen.tips](http://dokumen.tips)

Internet Source

<1 %

46

[ejournal.unisba.ac.id](http://ejournal.unisba.ac.id)

Internet Source

<1 %

47

[garuda.kemdikbud.go.id](http://garuda.kemdikbud.go.id)

Internet Source

<1 %

48

[id.123dok.com](http://id.123dok.com)

Internet Source

<1 %

49

[jil.ejournal.unri.ac.id](http://jil.ejournal.unri.ac.id)

Internet Source

<1 %

50

[jurnal.unprimdn.ac.id](http://jurnal.unprimdn.ac.id)

Internet Source

<1 %

51

[karya.brin.go.id](http://karya.brin.go.id)

Internet Source

<1 %

52

[ml.scribd.com](http://ml.scribd.com)

Internet Source

<1 %

- 53 [repository.radenintan.ac.id](https://repository.radenintan.ac.id) Internet Source <1 %
- 
- 54 Betti Sri Wahyuni, Ruswanti Ruswanti. "Pengetahuan tentang Menopause dengan Tingkat Kecemasan pada Wanita Premenopause di Rumah Sakit", Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 2018 Publication <1 %
- 
- 55 [ejournal.bbg.ac.id](http://ejournal.bbg.ac.id) Internet Source <1 %
- 
- 56 [repositori.uin-alauddin.ac.id](https://repositori.uin-alauddin.ac.id) Internet Source <1 %
- 
- 57 [www.hellobunda.com](http://www.hellobunda.com) Internet Source <1 %
- 
- 58 Nurul Aprilia, Een Husanah. "Terapi Musik Klasik Pada Ibu Hamil Trimester III dalam Mengurangi Kecemasan Terhadap Persalihan", Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal), 2021 Publication <1 %
- 
- 59 Triana Arisdiani, Yuni Dwi Hastuti. "Tingkat Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Kabupaten Kendal", Jurnal Kebidanan Malakbi, 2020 Publication <1 %
- 
- 60 [core.ac.uk](https://core.ac.uk) Internet Source

<1 %

61

[digilib.uinsa.ac.id](http://digilib.uinsa.ac.id)

Internet Source

<1 %

62

[dspace.uii.ac.id](http://dspace.uii.ac.id)

Internet Source

<1 %

63

[qdoc.tips](http://qdoc.tips)

Internet Source

<1 %

64

[repository.helvetia.ac.id](http://repository.helvetia.ac.id)

Internet Source

<1 %

65

[repository.iainpare.ac.id](http://repository.iainpare.ac.id)

Internet Source

<1 %

66

[repository.unimugo.ac.id](http://repository.unimugo.ac.id)

Internet Source

<1 %

67

[vdocuments.mx](http://vdocuments.mx)

Internet Source

<1 %

68

[www.jurnal.syntaxliterate.co.id](http://www.jurnal.syntaxliterate.co.id)

Internet Source

<1 %

69

Cynthia Indah Febrina Yamin, Vivi Silawati, Cholisah Suralaga. "Pengaruh Terapi Murottal Qur'an dan Sholawat terhadap Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklampsia di RSUD Koja Jakarta Utara", Malahayati Nursing Journal, 2025

Publication

<1 %

70

Dedeh Sa'adah, Meti Widiya Lestari, Qanita Wulandara. "Pengaruh Journaling Book terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Primipara Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya", Media Informasi, 2024

Publication

<1 %

71

Iin Setiyani, Reni Merta Kusuma. "GAMBARAN PERSEPSI IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG DUKUNGAN SUAMI MENJELANG PROSES PERSALINAN DI PUSKESMAS KRETEK BANTUL TAHUN 2017", Media Ilmu Kesehatan, 2017

Publication

<1 %

72

Shinta Novelia, Rukmaini Rukmaini, Umayah Umayah. "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam menghadapi Persalinan", Journal for Quality in Women's Health, 2022

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off