

## TEKNIK AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENGURANGI KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN

### LAVENDER AROMATHERAPY TECHNIQUES TO REDUCE ANXIETY OF PREGNANT WOMEN FACING LABOR

1)Chondrosuro Miarso, 2) Eka Novyriana, 3)Siti Muthoharoh

<sup>1)</sup>Program Studi S1 Farmasi <sup>2,3)</sup>Program Studi D III Kebidanan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong  
Jl. Yos Sudarso No. 461 Gombong Kebumen Jawa Tengah 54412  
\*Email: chondrosuromiarsoapt@gmail.com

#### ABSTRAK

Kecemasan adalah kondisi dimana seseorang mengalami ketidaknyamanan karena ketidakpastian tentang sesuatu yang akan terjadi. Ini menjadi respon yang tidak menyenangkan dan menantang, pemikiran yang tidak jelas tentang apa yang akan terjadi di masa depan. Prevalensi kecemasan ibu hamil di Indonesia adalah 28,7%. Terapi non-farmakologis dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan dengan memberikan aromaterapi lavender. Lavender adalah bunga yang memiliki bau khas dan lembut dengan unsur senyawa utama linalil acetat dan linalool yang berfungsi untuk mengurangi kecemasan. Ini juga dapat mengembalikan mood sehingga membuat seseorang rileks sambil menghirup aroma lavender. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada 5 ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, studi literatur dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender, terjadi penurunan tingkat kecemasan pada seluruh partisipan, 4 partisipan mengalami penurunan skor dan kriteria kecemasan dari kriteria kecemasan ringan sedang menjadi tidak ada kecemasan dan 1 orang partisipan mengalami penurunan skor kecemasan meskipun masih berada pada kriteria yang sama yaitu tingkat kecemasan ringan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa aromaterapi lavender terbukti efektif dan dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

**Kata Kunci :** aromaterapi lavender, ibu hamil, kecemasan,

#### ABSTRACT

*Anxiety is a condition where a person experiences discomfort because of uncertainty condition about something that will happen. This can be an unpleasant and challenging response, unclear thoughts about what will happen in the future. The prevalence of anxiety of pregnant women in Indonesia is 28.7%. Non-pharmacological therapy can be done to reduce anxiety by giving lavender aromatherapy. Lavender is a flower that has a distinctive and soft odor with the main compounds linalil acetat and linalool which serve to reduce anxiety. This can also restore the mood so that it makes someone relax while inhaling the aroma of lavender. The purpose of this study was to determine the effect of lavender aromatherapy on maternal anxiety in the face of childbirth. This study used descriptive analytic method with a case study approach in 5 third trimester pregnant women who experienced anxiety in the face of childbirth. Data obtained through interviews, observation, literature studies and documentation. The results showed that after giving lavender aromatherapy, there was a decrease in anxiety levels in all participants, 4 participants experienced a decrease in anxiety scores and criteria from mild anxiety criteria to being no anxiety and 1 participant experienced a decrease in anxiety scores even though they were still on the same criteria namely mild moderate anxiety level. This shows that lavender aromatherapy has proven effective and can be done to reduce the anxiety of pregnant women in the face of childbirth.*

**Keywords :** Lavender Aromatherapy, Anxiety, Pregnant Mother

#### PENDAHULUAN

Angka kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan masih cukup tinggi. *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* menyebutkan bukti ilmiah yang

dikeluarkan oleh jurnal *Peddiatris* pada tahun 2006 di dunia terungkap bahwa data ibu yang mengalami masalah dalam persalinan sekitar 12.230.142 juta jiwa dan 30% diantaranya adalah kecemasan (Siregar, 2015).

Angka kejadian kecemasan di Indonesia dalam menghadapi persalinan sebanyak 107 juta orang ibu hamil ( 28,7%) dari 373 juta orang ibu hamil yang mengalami kecemasan menghadapi persalinan (SDKI, 2008). Populasi ibu hamil di pulau Jawa pada tahun 2012 terdapat 67.976 ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan pada saat akan menghadapi persalinan yaitu 35.587 orang (52,3 %) (Depkes RI, 2012 ).

Kecemasan pada ibu hamil dimulai sejak trimester I kehamilan. Pada trimester 1 atau awal kehamilan muncul rasa penolakan dan rasa kecewa serta rasa cemas dengan kehamilannya. Hal ini berlanjut pada trimester 2, namun pada tahap ini keadaan psikologi sang ibu sudah mulai menerima keadaan yang dialami dengan mulai beradaptasi dan bersikap tenang. Pada trimester 3 kehamilan perubahan psikologi yang meningkat dan lebih kompleks karena proses kehamilannya yang semakin membesar dan kondisi emosional ibu yang akan berubah dengan semakin dekatnya proses persalinan yang akan ia lewati (Warty & Pieter 2012).

Menurut Hartono (2012) kecemasan yang dialami ibu hamil dalam menghadapi persalinan dipengaruhi oleh beberapa hal seperti : takut akan alat – alat persalinan dan khawatir kondisi anak yang tidak sesuai dengan harapan atau terdapat cacat pada fisik bayi. Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dispesifikasikan dalam 3 yaitu golongan muda, menengah dan tua (Prawirohardjo, 2009). Kecemasan sering dialami oleh ibu hamil yang digolongkan dalam golongan muda. Hal ini karena ibu golongan muda masih memikirkan tentang perubahan fisik yang akan dialaminya setelah melahirkan (Aisyah, 2009).

Pada keadaan psikologi berat yang dialami wanita hamil, muncul dari dalam diri wanita hamil tersebut dengan bentuk gangguan pada psikis ibu. Gangguan psikis pada ibu hamil yang tidak teratasi bisa berpengaruh pada keadaan janin intrauteri yaitu dengan timbul kelainan. Kelainan yang timbul tergantung waktu terjadinya beban psikologis yang dialami oleh ibu, bila gangguan itu mulai timbul pada kehamilan muda bisa mempengaruhi pertumbuhan janin pada intrauteri sehingga mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat, kelahiran prematur pada bayi, berat badan lahir rendah, abortus spontan serta gangguan denyut jantung janin bila sudah mendekati waktu melahirkan dan bisa berakibat pada proses persalinan yang dialami ibu berupa partus lama atau perpanjangan kala II. Kecemasan yang dialami ibu tidak hanya berpengaruh hanya pada janin namun pada ibu sendiri juga menimbulkan efek yaitu dapat terjadi hyperemesis gravidarum, gangguan jantung, hipertensi ini terjadi pada waktu kehamilan muda hingga mendekati proses persalinan, dan partus lama, serta perdarahan pasca persalinan ini terjadi pada ibu dalam proses melahirkan atau setelah bayi lahir. Jika hal ini terus dibiarkan maka akan menimbulkan angka kematian ibu dan anak semakin tinggi (Depkes RI, 2013 ).

Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kecemasan pada ibu hamil salah satunya adalah diadakannya kelas ibu hamil sebagai media belajar bersama antara ibu – ibu hamil yang sudah memiliki pengalaman melahirkan atau baru pertama kali hamil yang bertujuan untuk meningkatkan persiapan, ketrampilan dan pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan kehamilan, perawatan bayi baru lahir, dan penyakit yang mungkin terjadi. Kelas ibu hamil juga mempersiapkan anggota keluarga secara emosional dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan juga meningkatkan kepercayaan pada ibu dan anggota keluarga lainnya sehingga meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu dalam mempersiapkan segala sesuatu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan perawatan bayi baru lahir (Depkes RI, 2013).

Upaya lain yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan yaitu dengan adanya peran serta dan dukungan dari suami selama masa kehamilan dengan cara ikut serta dalam kegiatan kehamilan yang ibu lakukan seperti memeriksakan kehamilannya di bidan, namun hal ini kurang efisien karena kurangnya kesadaran para suami untuk mendampingi kegiatan yang dilakukan istrinya selama masa kehamilan (Sabarina, 2016).

Salah satu upaya yang dilakukan dalam mengurangi kecemasan adalah dengan pemberian aromaterapi. Teknik aromatherapi merupakan terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuhan, pohon, yang berbau harum dan enak yang sering di gabungkan

dengan sentuhan terkendali secara esensial sehingga menimbulkan efek yang menenangkan dengan sifat teraupetik ( Dewi, 2012).

Menurut Arifin (2007) teknik aromaterapi merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinan dengan menggunakan aroma – aroma tertentu untuk menenangkan pikiran dan merelaksasi otot yang kaku.

Pada tahun 2017 di wilayah kerja puskesmas Kutowinangun terdapat 610 ibu hamil. Dari jumlah ibu hamil 610 orang yang mengalami depresi post partum dengan histeris terdapat 1 orang. Selama ini penanganan yang sudah dilakukan kepada ibu yang cemas dalam menghadapi persalinan adalah dengan peran serta dukungan suami saat proses pemeriksaan kehamilan dan pemberian motivasi melalui program kelas ibu hamil. Belum dilakukan tehnik aromaterapi untuk menurunkan kecemasan yang dialami ibu hamil.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif analitik. Penelitian deskriptif analitik bertujuan untuk membuat gambaran tertentu dengan menganalisa hubungan sebab akibat antara dua hal yang berbeda (Notoatmojo, 2010; Sugiyono, 2011).

Besar sampel yang diambil adalah sebanyak 5 partisipan ibu hamil trisemester 3 yang mengalami kecemasan dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kutowinangun.

Data dikumpulkan dengan menggunakan tehnik wawancara dan tehnik observasi selama 2 minggu untuk melihat keefektifan pemberian aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

## HASIL PEMBAHASAN

Tabel 1.1 Tingkat kecemasan ibu hamil sebelum diberikan aromatherapy lavender

No	Nama Responde	Jumlah Skor	Kriteria
1	Partisipan 1	30	Kecemasan Ringan Sedang
2	Partisipan 2	28	Kecemasan Ringan Sedang
3	Partisipan 3	27	Kecemasan Ringan Sedang
4	Partisipan 4	31	Kecemasan Ringan Sedang
5	Partisipan 5	25	Kecemasan Ringan Sedang

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kelima partisipan sebelum pemberian aromatherapi lavender mengalami kecemasan dalam kategori cemasan ringan sedang.

Skor kecemasan tertinggi sebelum dilakukan intervensi dialami oleh P4 dengan jumlah skor 31 dan skor kecemasan paling sedikit sebelum dilakukan intervensi adalah P5 dengan jumlah skor adalah 25.

Tabel 1.2 Tingkat kecemasan ibu hamil sesudah dilakukan pemberian aromatherapi lavender

No	Nama Responden	Minggu Pertama		Minggu Kedua	
		Skor	Kriteria	Skor	Kriteria
1	Partisipan 1	25	Kecemasan Ringan Sedang	13	Tidak Ada Tanda Kecemasan
2	Partisipan 2	22	Kecemasan Ringan Sedang	20	Tidak Ada Tanda Kecemasan
3	Partisipan 3	21	Kecemasan Ringan Sedang	15	Tidak Ada Tanda Kecemasan
4	Partisipan 4	27	Kecemasan Ringan Sedang	21	Kecemasan Ringan Sedang
5	Partisipan 5	25	Kecemasan Ringan Sedang	16	Tidak Ada Tanda Keceemasan

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan setelah diberikan aromaterapi lavender selama dua minggu mengalami penurunan hingga kategori tidak ada kecemasan. Skor kecemasan tertinggi setelah dilakukan intervensi selama 2 minggu dialami oleh P4 dengan jumlah skor 21 dan skor kecemasan terendah setelah dilakukan intervensi selama 2 minggu dialami oleh P1 dengan jumlah skor 13.

Tabel 1.3. Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi lavender

No	Nama	Kriteria Sebelum Intervensi		Kriteria Setelah Intervensi						Perbedaan awal dan akhir
		Skor	Kriteria	Minggu I		Minggu II		Minggu II		
				Skor	Kriteria	Selisih	Skor	Minggu II	Selisih	
1	P1	30	Kecemasan Ringan Sedang	25	Kecemasan Ringan Sedang	5	13	Tidak Ada Kecemasan	12	Penurunan 17 skor
2	P2	26	Kecemasan Ringan Sedang	22	Kecemasan Ringan Sedang	4	20	Tidak Ada Kecemasan	2	Penurunan 6 skor
3	P3	27	Kecemasan Ringan Sedang	21	Kecemasan Ringan Sedang	6	15	Tidak Ada Kecemasan	6	Penurunan 12 skor
4	P4	31	Kecemasan Ringan Sedang	26	Kecemasan Ringan Sedang	5	21	Kecemasan Ringan sedang	5	Penurunan 10 skor
5	P5	25	Kecemasan Ringan Sedang	25	Kecemasan Ringan Sedang	0	16	Tidak Ada Kecemasan	9	Penurunan 9 skor

Berdasarkan pada tabel diatas dapat dilihat skor penurunan kecemasan pada 5 partisipan. Skor penurunan terbanyak setelah dilakukan intervensi dialami P1 dengan total penurunan 17 dan skor penurunan terendah dialami oleh P2 dengan total penurunan skor 6.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teknik aromaterapi lavender menunjukkan hasil bahwa dalam inovasi ini tingkat kecemasan ibu menurun setelah diberikan aromatherapi lavender sebelum tidur. Hal sesuai dengan teori Dewi (2012) yang menyatakan bahwa lavender mempunyai banyak manfaat yang salah satunya adalah mengatasi stres sehingga ketika seseorang menghirup baunya maka akan merasa rileks dan akan menimbulkan rasa aman dan nyaman pada ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2010) yang menunjukkan adanya pengaruh aromaterapi dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan. Rata – rata selisih kecemasan pada ibu sebelum dan sesudah dilakukan teknik aromatherapi pada hari pertama sebelum dilakukan aromatherapi rata – rata tingkat kecemasan ibu adalah 26,41% dan setelah dilakukan aromatherapi turun menjadi 23,41%.

## KESIMPULAN

Tehnik aromaterapi lavender secara signifikan terbukti mampu mengurangi kecemasan pada ibu hamil trisemester 3 dalam menghadapi proses persalinan. Profesi farmasi bersama bidan dapat mengembangkan penggunaan aromaterapi ini untuk menurunkan kecemasan ibu dan menghindari masalah psikologis ibu melahirkan yang disebabkan karena kecemasan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti. (2012). *Persalinan Yang Sehat dan Menyenangkan diatas Usia 30 Tahun*. Yogyakarta : Aparka .
- Departemenn Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Upaya Pemerintah Mengatasi Kecemasan Pada Ibu Hamil* .
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta : PT. Rineka Cipta .
- Prawiroharjdo, S. (2009 ). *Ilmu Kebidanan* . Jakarta : PT. Bina Pustaka .
- Siregar. (2015). *statistik deskriptif untuk penelitian. jurnal penelitian*.
- Sugiyono. (2011 ). *metode penelitian kualitatif dan kuantitaatif* . Bandung : CV. Alfa beta .
- Warty, P. d. (2011). *pendidikan psikologi untuk bidan suatu teori dan penerapannya . jurnal artikel psikologi* .
- Wiknjosastro. (2012 ). *Ilmu Bedah Kebidanan* . Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo.