

## Pengaruh Pemberian Kombinasi Minyak Aromaterapi Inhalasi Chamomile-Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida

### *The Effect of Giving Chamomile-Lavender Inhalation Aromatherapy Oil Combination to the Anxiety Level of Primigravida Pregnant Women*

Safira Hanin Iffa Putri Fadila<sup>1</sup>, Desy Dwi Cahyani<sup>1</sup>, Ririn Indriani<sup>1</sup>, Finta Isti Kundarti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Email of the Corres: [safirahanin16@gmail.com](mailto:safirahanin16@gmail.com)

#### INFO

##### ARTIKEL

Sejarah artikel:

Submit Sep 8, 2025

Review Oct 10, 2025

Revision Oct 15,

2025

Publish Oct 31, 2025

Kata kunci:

Aromaterapi,

Lavender,

Chamomile,

Kecemasan

Kehamilan,

Primigravida

**Keywords:**

Aromatherapy,

Lavender,

Chamomile,

Pregnancy Anxiety,

Primigravida

**Style APA dalam menyitasi artikel ini:**

Iffa, S. H. P. F., Cahyani, D. D., Andriyani, R. D., & Kundarti, F. I. (2025). Pengaruh pemberian kombinasi minyak aromaterapi inhalasi chamomile-lavender terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida.

JKDH: Jurnal Kebidanan, 14(2), 437-446.

#### ABSTRAK

Kecemasan selama masa kehamilan merupakan salah satu faktor yang memicu terjadinya komplikasi kehamilan. Sekitar 20% wanita hamil diperkirakan mengalami kecemasan. Aromaterapi merupakan bentuk pengobatan alternatif yang bermanfaat untuk mengatur fungsi kognitif, mood, dan kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian minyak aromaterapi campuran lavender dan chamomile terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida. Penelitian ini adalah *quasy* eksperimen dengan 60 responden yang dibagi menjadi 30 orang kelompok kontrol dan 30 orang kelompok intervensi dengan menggunakan desain *pretest-posttest control group design*. Kelompok intervensi akan menghirup 3 tetes kombinasi minyak esensial selama 3 hari sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan apapun. Responden merupakan ibu hamil primigravida yang memenuhi syarat inklusi. Uji statistik Independent Sample t-test digunakan untuk menilai data setelah data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner PRAQ-R2 dan DASS-21. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik yang menunjukkan rerata tingkat kecemasan kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pengukuran selisih *pretest* dan *posttest* dengan analisis uji *Independent Sample t-test*, yang memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Aromaterapi dapat direkomendasikan sebagai pengobatan alternatif untuk mengatasi kecemasan kehamilan kepada ibu hamil karena dapat membantu mengelola kesehatan fisik dan emosional.

#### ABSTRACT

Anxiety during pregnancy is one of the factors that trigger pregnancy complications. Approximately 20% of pregnant women are estimated to experience anxiety. Aromatherapy is a form of alternative medicine that is beneficial for regulating cognitive function, mood, and health. This study aims to determine the effect of lavender and chamomile aromatherapy oil on the anxiety levels of primigravida pregnant women. This study is a *quasi-experiment* with 60 respondents divided into 30 control group participants and 30 intervention group participants using a *pretest-posttest control group design*. The intervention group will inhale 3 drops of essential oil mixture for 3 days, while the control group will not receive any treatment. Respondents are primigravida pregnant women who meet the inclusion criteria. The Independent Sample t-test was used to assess the data after it was collected using the PRAQ-R2 and DASS-21 questionnaires. There was a significant difference in anxiety levels between the intervention group and the control group, as shown by the statistical test results indicating the average anxiety levels of the intervention group and the control group in the *pretest* and *posttest* measurements using the Independent Sample t-test, which obtained a significance value of 0.000 ( $p < 0.05$ ). Aromatherapy can be recommended as an alternative treatment for pregnancy anxiety in pregnant women because it can help manage physical and emotional health.

## 1. PENDAHULUAN

Kecemasan kehamilan adalah keadaan emosi negatif spesifik situasi tertentu yang melibatkan kekhawatiran dan ketakutan tentang kehamilan saat ini, termasuk kesehatan dan kesejahteraan bayi, persalinan yang akan datang, pengalaman perawatan kesehatan, dan pengasuhan anak (Ramos et al., 2022). Kecemasan mempengaruhi wanita, terutama mereka yang mengalami perubahan fisik dan psikologis yang parah selama kehamilan, kecemasan dan gejala depresi mungkin muncul (Zhou et al., 2023). Seorang ibu pada masa kehamilan akan mengalami perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologi seperti kecemasan. Timbulnya perasaan cemas terutama dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida sangat dipengaruhi oleh perubahan fisik selama masa kehamilan (Putri & Yuliandari Gunatirin, 2020). Selain itu, wanita primigravida biasanya takut akan rasa sakit yang belum pernah mereka alami dan takut akan ketidakmampuannya dalam melakukan penyesuaian diri (Shakarami et al., 2021).

Kecemasan selama kehamilan merupakan salah satu faktor yang memicu terjadinya komplikasi pada kehamilan, Sekitar 20% wanita hamil diperkirakan mengalami kecemasan kehamilan, namun kebanyakan kasus kecemasan kehamilan tidak terdeteksi karena pemeriksaan kehamilan saat ini lebih difokuskan pada pemeriksaan fisik (Hanifah, 2019). Kecemasan pada kehamilan diyakini terjadi pada 25% ibu hamil di trimester pertama dan 21% ibu hamil di trimester ketiga. Kecemasan pada masa kehamilan membentuk pola U, kecemasan pada awal dan penghujung kehamilan cenderung lebih tinggi dibanding pertengahan kehamilan. Kecemasan yang timbul pada masa kehamilan contohnya adalah kecemasan persalinan serta kecemasan mengenai kesehatan ibu dan bayi (Kundarti & Komalyna, 2023).

Sebuah studi yang melibatkan 34 negara menunjukkan bahwa rata-rata prevalensi kecemasan selama kehamilan adalah 18,2%, 19,1%, dan 24,6% masing-masing pada trimester 1, 2, dan 3 (Zhou et al., 2023). Di Indonesia didapatkan data prevalensi

kecemasan ibu hamil dengan cemas ringan sebesar 43,3%, cemas sedang 43,3% dan cemas berat 13,4% (Trisiani & Hikmawati, 2016). Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tahun 2023 di Dinas Kesehatan Kota Kediri, peneliti mendapatkan data bahwa jumlah ibu hamil terbanyak per-bulan Desember tahun 2022 diketahui berada di Puskesmas Sukorame dengan jumlah sasaran ibu hamil terbanyak sebesar 846 ibu hamil, diikuti Puskesmas Campurejo sebanyak 632 ibu hamil, dan pada urutan terakhir di Puskesmas Ngletih sebanyak 250 ibu hamil. Selain itu data ibu hamil dengan risiko tertinggi di Kota Kediri terbanyak yaitu berada di Puskesmas Sukorame sebanyak 169 ibu hamil, diikuti Puskesmas Campurejo sebanyak 127 ibu hamil. Dari data yang telah peneliti dapatkan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sukorame.

Banyak penelitian telah menemukan bahwa tidak hanya depresi dan kecemasan ibu berdampak buruk pada kesehatan fisik dan mental ibu, tetapi juga perkembangan fisik dan kognitif bayi, serta hubungan ibu-bayi, yang semuanya bertahan hingga masa kanak-kanak dan seterusnya (Li et al., 2021). Selain itu, kehadiran kecemasan selama kehamilan, kelahiran dan masa nifas pada ibu telah dikaitkan dengan insiden komplikasi perinatal yang lebih tinggi untuk ibu dan anak (Domínguez-Solís et al., 2021). Kecemasan ibu juga dikaitkan dengan gangguan kemampuan beradaptasi termasuk respons perilaku negatif terhadap hal baru, suasana hati negatif, dan kesulitan menenangkan bayinya. Ibu dengan kecemasan lebih cenderung memiliki anak yang terhambat secara perilaku (Fawcett et al., 2019).

Pada ibu hamil, kecemasan dapat mengakibatkan berbagai reaksi. Gangguan kecemasan yang berulang dapat membuat saraf simpatik bekerja sangat keras untuk mendorong pernapasan paru-paru, yang pada akhirnya memberikan oksigen pada jantung. Detak jantung yang tinggi ini kemudian memompa darah ke seluruh tubuh, termasuk ke janin melalui plasenta di dalam rahim ibu. Gangguan ini melibatkan pemberian tekanan yang signifikan pada janin, sehingga

membuatnya berguncang seolah-olah dipaksa keluar dari rahim. Kelahiran prematur mungkin terjadi akibat kondisi ini (Heriani, 2016). Selain itu, tubuh ibu hamil yang cemas akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan, yang meningkatkan tekanan darah dan menyebabkan emosi tidak menentu yang mengalir melalui pembuluh darah ke plasenta dan pada akhirnya ke janin. Hal ini dapat menyebabkan hipoksia pada bayi, menghambat proses kelahiran, dan memperpanjang masa persalinan, yang semuanya dapat menyebabkan ibu atau anak mengalami kematian (Widiani & Karmiani, 2020).

Ada dua metode pengobatan untuk kecemasan: farmakologis (obat-obatan) dan non-farmakologis (obat-obatan yang tidak digunakan). Menggunakan obat untuk menurunkan tingkat kecemasan atau mengobati kecemasan dikenal sebagai terapi farmakologis. Wanita hamil sering mengalami masalah kecemasan. Dibandingkan menggunakan obat kecemasan, psikoterapi lebih disarankan. Kondisi bibir sumbing dan masalah jantung dapat timbul akibat penggunaan benzodiazepin selama trimester pertama kehamilan. Pengguna benzodiazepin selama kehamilan lebih mungkin mengalami aborsi spontan, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan lingkaran kepala yang lebih kecil daripada mereka yang tidak menggunakan obat-obatan ini. Hipotonia akan terjadi pada wanita hamil yang menggunakan benzodiazepin selama trimester ketiga kehamilannya (Kemenkes RI, 2022).

Aromaterapi adalah salah satu metode tradisional alternatif yang dapat digunakan untuk membantu ibu hamil mengatasi kecemasannya. Salah satu terapi pendukung yang disukai untuk mengatasi kecemasan adalah aromaterapi. Aromaterapi adalah terapi tambahan dan alternatif yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan. Sebaliknya, terapi ini melibatkan penggunaan minyak esensial yang berasal dari tumbuhan alami untuk meningkatkan relaksasi dan kontrol atas pikiran dan tubuh. Minyak ini mengandung bahan kimia aromatik yang memiliki efek fisiologis dan neurologis (Tabatabaeichehr *et al.*, 2020). Aromaterapi telah digunakan selama

ribuan tahun sebagai pengobatan herbal di Iran, Mesir, dan India. Pada sistem penciuman, minyak esensial mempengaruhi hubungan tubuh dan pikiran. Ada beberapa cara untuk menggunakan aromaterapi: kompres, pijat, rendaman herbal dan mineral, serta inhalasi. Aromaterapi melalui inhalasi adalah teknik yang membantu mengurangi berbagai gejala mental seperti stres, kecemasan, dan depresi (Ebrahimi *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya ditemukan bahwa menggabungkan dua hingga tiga jenis minyak esensial lebih efektif untuk menghilangkan stres dan relaksasi daripada satu jenis minyak esensial (Son *et al.*, 2019). Dari banyaknya jenis aromaterapi seperti lavender, citrus, jasmine, mawar, peppermint dan masih banyak lagi, aromaterapi dengan minyak esensial chamomile-lavender memiliki efek yang sama yaitu sebagai penenang dan anti-kecemasan (Suristyawati *et al.*, 2019). Minyak esensial chamomile dan lavender terbukti memiliki efek yang sama yaitu mengurangi stress, kecemasan, depresi pasca persalinan (Kianpour *et al.*, 2016), mengurangi nyeri selama kala I persalinan pada wanita primipara (Heidari & Dastgiri, 2020), dan meningkatkan kualitas tidur (Ebrahimi *et al.*, 2022).

Berdasarkan hal tersebut, ibu hamil direkomendasikan untuk menjalani terapi non-farmakologis untuk membantu mengurangi kecemasan selama kehamilan. (Domínguez-Solís *et al.*, 2021). Beberapa artikel penelitian mengemukakan bahwa terapi non-farmakologis dapat diberikan karena metodenya yang sederhana, mudah untuk dilakukan oleh ibu hamil, efektif jika dijalankan secara teratur dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya (Rahmasanti & Hapsari, 2021). Aromaterapi adalah salah satu perawatan non-farmakologis yang sederhana dan efisien untuk mengatasi kecemasan. Salah satu komponen utama dari intervensi yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu primigravida adalah terapi nonfarmakologis.

Pada penelitian sebelumnya yang serupa, peneliti menemukan manfaat dari pemberian aromaterapi inhalasi *chamomile* dan lavender untuk mengatasi tingkat depresi, kecemasan,

dan stress pada kelompok lansia yang diberikan perlakuan selama 30 hari. Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa pemberian aromaterapi inhalasi *chamomile* dan lavender terbukti secara signifikan membantu menurunkan tingkat depresi, kecemasan, dan stress segera maupun 30 hari setelah diberikan intervensi (Ebrahimi et al., 2022). Dengan hasil tersebut, peneliti tertarik untuk menguji keefektifitasan pemberian kombinasi minyak aromaterapi inhalasi *chamomile* dan lavender untuk mengatasi tingkat kecemasan pada kelompok lain yaitu pada ibu hamil primigravida.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experiment*. *quasi-experiment* adalah jenis desain penelitian di mana terdapat dua atau lebih kelompok sampel: sampel eksperimen yang menerima perlakuan dan kelompok kontrol. Desain kelompok kontrol *pretest-posttest* dalam penelitian ini membagi sampel menjadi dua kelompok yang dipilih secara acak, yang masing-masing menerima *pretest* untuk menentukan apakah kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berbeda di awal (Sugiyono, 2019).

Peneliti memasukkan responden kedalam dua kelompok. Kelompok perlakuan diberikan *pretest* sebelum kelompok tersebut diberikan intervensi berupa pemberian minyak aromaterapi dan kemudian diberikan *posttest* setelah perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol responden hanya akan diberikan *pretest* dan *posttest*. Pada kelompok intervensi diberikan kombinasi minyak aromaterapi inhalasi *chamomile-lavender* sebanyak 3 tetes diatas bola kapas dan dihirup selama 20 menit dan dilakukan selama 3 hari pada malam hari, sedangkan pada kelompok kontrol tidak menerima intervensi apapun. Untuk mencegah terjadinya kesalahan saat dilakukan intervensi, peneliti memasukkan responden pada kelompok intervensi kedalam grub chat dan mengirimkan pesan secara berkala selama 3 hari sebagai pengingat.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 6 Mei hingga 18 Mei 2024 di wilayah kerja Puskesmas Sukorame dan Puskesmas Campurejo Kota Kediri. Populasi yang

diikutsertakan adalah ibu hamil primigravida. Sampel penelitian ini adalah ibu primigravida yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 60 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara acak sederhana (*simple random sampling*).

Penggunaan campuran minyak aromaterapi yang mengandung *chamomile* dan lavender merupakan variabel bebas dalam penelitian ini. Tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil primigravida merupakan variabel terikat dalam penelitian ini. Kuesioner seperti DASS-21 dan PRAQ-R2 digunakan sebagai alat pengumpul data. Uji normalitas data menggunakan metode *Shapiro-Wilk* dengan hasil  $\alpha > 0.05$  sehingga data dinyatakan berdistribusi normal. Untuk mengetahui pengaruh pemberian minyak aromaterapi inhalasi *chamomile-lavender* terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida data yang diperoleh akan diolah menggunakan uji statistik *paired sample t-test* dengan tingkat signifikansi  $\alpha < 0.05$ .

## 3. DISKUSI

**Tabel 3. 1 Karakteristik Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

| Karakteristik     | Kelompok                   |      |                         |      |
|-------------------|----------------------------|------|-------------------------|------|
|                   | Kelompok Intervensi (n=30) |      | Kelompok Kontrol (n=30) |      |
|                   | F/M                        | %/SD | F/M                     | %/SD |
| <b>Usia</b>       |                            |      |                         |      |
| 1. <20 tahun      | 1                          | 3.3  | 2                       | 6.7  |
| 2. 20-35 tahun    | 25                         | 83.3 | 24                      | 80   |
| 3. >35 tahun      | 4                          | 13.3 | 4                       | 13.3 |
| <b>Pendidikan</b> |                            |      |                         |      |
| 1. SD             | 1                          | 3.3  | 1                       | 3.3  |
| 2. SLTP           | 3                          | 10   | 3                       | 10   |



|                       |       |       |       |       |
|-----------------------|-------|-------|-------|-------|
| 3. SLTA               | 18    | 60    | 18    | 60    |
| 4. PT                 | 8     | 26.7  | 8     | 26.7  |
| <b>Pekerjaan</b>      |       |       |       |       |
| 1. Bekerja            | 10    | 33.3  | 7     | 23.3  |
| 2. Tidak Bekerja      | 20    | 66.7  | 23    | 76.7  |
| <b>Usia Kehamilan</b> |       |       |       |       |
| 1. Trimester I        | 2     | 6.7   | 6     | 20    |
| 2. Trimester II       | 9     | 30    | 10    | 33.3  |
| 3. Trimester III      | 19    | 63.3  | 14    | 46.7  |
| <b>Kecemasan</b>      |       |       |       |       |
| 1. PRAQ-R2            | 0.893 | 0.066 | 0.927 | 0.051 |
| 2. DASS-21            | 0.931 | 0.051 | 0.931 | 0.053 |

Sumber : Data observasi ibu hamil primigravida 2024

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 20 dan 35 tahun. Dari jumlah tersebut, 25 (83,3%) berada di kelompok intervensi dan 24 (80%) di kelompok kontrol. Mayoritas responden menempuh pendidikan terakhir di tingkat SMA, dengan 18 orang yang sama di kedua kelompok (60%). Dengan 20 orang (66,7%) pada kelompok intervensi dan 23 orang (76,7) pada kelompok kontrol, ibu rumah tangga merupakan mayoritas responden dalam hal pekerjaan. Berdasarkan usia kehamilan, 19 orang (63,3%) pada kelompok intervensi dan 14 orang (46,7%) pada kelompok kontrol berada pada trimester ketiga kehamilan.

Usia ibu, usia kehamilan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan merupakan beberapa variabel yang mempengaruhi kecemasan ibu saat hamil. Wanita berusia antara 20 dan 35 tahun yang hamil dianggap berada dalam rentang usia reproduksi yang aman; semakin tua seseorang, semakin matang pula emosi dan caranya dalam memecahkan masalah (Nasir dkk., 2022). Dibandingkan ibu yang bekerja, ibu hamil yang berstatus ibu rumah tangga atau tidak memiliki pekerjaan biasanya merasa lebih cemas selama kehamilannya (Murdayah dkk., 2021). Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan ibu selama hamil adalah usia kehamilan. Kecemasan saat hamil dapat mengikuti pola berbentuk U, dengan kecemasan biasanya memuncak pada awal kehamilan dan kemudian menurun dan muncul kembali pada tahap akhir kehamilan (Kundarti & Komalya, 2023).

**Tabel 3. 2 Perbedaan Skor Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol pada Pretest dan Posttest**

| Variabel               | Kelompok Kontrol<br>(n=30) |                          | P<br>value |
|------------------------|----------------------------|--------------------------|------------|
|                        | Pretest<br>Mean ±<br>SD    | Posttest<br>Mean ±<br>SD |            |
| Kecemasan<br>(PRAQ-R2) | 17.93 ±<br>6.416           | 17.67 ±<br>5.851         | 0.058      |
| Kecemasan<br>(DASS-21) | 8.33 ±<br>5.990            | 8.27 ±<br>5.889          | 0.326      |

Sumber : Data observasi ibu hamil primigravida 2024

Tabel 3.2 menampilkan skor tingkat kecemasan kelompok kontrol dengan menggunakan analisis *Paired Sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah observasi pada kelompok kontrol, dengan nilai PRAQ 0.058 ( $p>0.05$ ) dan DASS-21 0.326 ( $p>0.05$ ). Dalam penelitian ini, kelompok kontrol tidak menerima aromaterapi, melainkan menerima asuhan kebidanan biasa sebagai intervensi. Rata-rata tingkat kecemasan kelompok kontrol ditemukan PRAQ-R2 17,93 (ringan) dan DASS-21 8,33 (ringan) pada pengukuran *pretest*, dan PRAQ-R2 17,67 (ringan) dan DASS-21 8,27 (ringan) pada pengukuran *posttest*.

Bagi ibu primigravida, kecemasan merupakan perkembangan mengejutkan yang terjadi dalam memulai proses kehamilan. Meskipun dapat menyebabkan masalah kesehatan mental jika terus berlanjut dan berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari, kecemasan adalah reaksi umum terhadap suatu ancaman atau bahaya. Gangguan kecemasan berpotensi memperburuk kehamilan. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa gangguan kecemasan dapat mengakibatkan prematuritas dan gangguan kognitif yang dialami bayi baru lahir (Dennis *et al.*, 2017).

Untuk mengurangi rasa cemas selama kehamilan, penting bagi ibu untuk memprioritaskan kesehatan mentalnya dengan berbagai cara. Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi perasaan cemas terhadap kehamilannya adalah membekali diri dengan informasi yang akurat tentang

kehamilan dan persalinan yang juga dapat membantu mengurangi kecemasan dengan memberikan rasa pengendalian dan persiapan yang lebih baik. Selain itu, menyediakan waktu untuk relaksasi dan teknik pernapasan juga dapat membantu memberikan perasaan tenang bila kecemasan datang.

*Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR) adalah teknik relaksasi berupa program pengurangan stres berbasis kesadaran yang dapat mengurangi depresi, kecemasan, dan stres dimana dalam beberapa penelitian program MBSR dibuktikan telah efektif dalam menangani berbagai gejala psikologi. (Nejad *et al.*, 2021).

Berdasarkan teori yang telah dibahas di atas, dapat disimpulkan bahwa hasil analisis dan perubahan batas kecemasan kehamilan pada kelompok kontrol tidak mengubah tingkat kecemasan secara signifikan.

**Tabel 3. 3 Perbedaan Skor Tingkat Kecemasan Kelompok Intervensi pada Pretest dan Posttest**

| Variabel               | Kelompok Intervensi<br>(n=30) |                          | P<br>value |
|------------------------|-------------------------------|--------------------------|------------|
|                        | Pretest<br>Mean ±<br>SD       | Posttest<br>Mean ±<br>SD |            |
| Kecemasan<br>(PRAQ-R2) | 20.88 ±<br>4.856              | 19.19 ±<br>4.820         | 0.000      |
| Kecemasan<br>(DASS-21) | 9.30 ±<br>2.756               | 7.97 ±<br>2.236          | 0.000      |

Sumber : Data observasi ibu hamil primigravida 2024

Tabel 3.3 menyajikan rata-rata tingkat kecemasan kelompok intervensi dengan menggunakan analisis uji *Paired Sample t-test* yang ditandai dengan tingkat signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan pernyataan "Terdapat perbedaan rata-rata tingkat kecemasan antara kelompok pra- -kelompok intervensi dan kelompok pasca intervensi berdasarkan campuran ekstrak mint-lavender." Hasil tingkat kecemasan kelompok intervensi pada pretest adalah PRAQ-R2 20,88 (ringan) dan DASS 9,30 (ringan), sedangkan hasil posttest adalah PRAQ-R2 19,19 (ringan) dan DASS-21 7,97 (normal). Aromaterapi merupakan minyak aromatik yang memiliki efek relaksasi dan mengurangi kecemasan dengan merangsang sistem penciuman dan melepaskan mediator

syaraf. Lavender adalah salah satu minyak aromatik paling populer dalam aromaterapi dan memiliki efek ansiolitik. Penelitian sebelumnya tentang manfaat aromaterapi menggunakan minyak esensial lavender telah menunjukkan bahwa minyak ini memiliki sifat penenang, antiseptik, menenangkan, antispasmodik, analgesik, dan penyembuhan (Ebrahimi *et al.*, 2022). Tanaman obat lain yang dapat digunakan dalam aromaterapi adalah *chamomile*. Chamomile, yang mekanismenya melibatkan peningkatan sekresi kortisol, mengurangi kecemasan. Minyak atsiri dapat dikombinasikan untuk tujuan terapeutik dan efektivitas yang lebih besar; misalnya, dalam sebuah penelitian, Hashemi dan Faghieh menggunakan kombinasi minyak esensial mawar dan lavender untuk menyelidiki status hemodinamik mahasiswa keperawatan. Minyak esensial kamomil-lavender merupakan salah satu minyak esensial yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pasien. Dalam penelitian lain, aromaterapi dengan minyak esensial kamomil-lavender mengurangi kecemasan pasien dengan gangguan koroner (Zamanifar *et al.*, 2020).

Pemberian aromaterapi chamomile-lavender sebagai terapi tambahan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil merupakan langkah yang menarik dan berpotensi memberikan manfaat positif. Kecemasan selama kehamilan dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu dan perkembangan janin, oleh karena itu, mencari solusi yang alami dan relaksatif seperti aromaterapi dapat menjadi pilihan yang menarik. Oleh karena itu, pemberian aromaterapi chamomile-lavender dapat menjadi alternatif yang aman dan nyaman bagi ibu hamil yang mencari cara untuk mengatasi kecemasan tanpa bergantung pada obat-obatan kimia.

**Tabel 3. 4 Perbedaan Skor Tingkat Kecemasan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

| Variabel | Tingkat Kecemasan                             |  | P<br>value |
|----------|---|--|------------|
|          | Kelompok<br>Intervensi<br>(n=30)<br>Mean ± SD | Kelompok<br>Kontrol<br>(n=30)<br>Mean ± SD |            |

|                     |               |               |       |
|---------------------|---------------|---------------|-------|
| Kecemasan (PRAQ-R2) | 16.97 ± 3.596 | 17,67 ± 5.851 | 0.041 |
| Kecemasan (DASS-21) | 7.97 ± 2.236  | 8.27 ± 5.889  | 0.000 |

Sumber : Data observasi ibu hamil primigravida 2024

Tabel 3.4 menunjukkan rerata skor tingkat kecemasan kelompok intervensi dan kontrol pada pengukuran selisih pretest dan posttest dengan analisis uji *Paired Sample t-test* yaitu didapatkan nilai signifikansi PRAQ-R2 0.041 dan DASS-21 0.000 ( $p < 0.05$ ), dengan demikian disimpulkan “terdapat perbedaan tingkat kecemasan bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol”. Hasil rata-rata tingkat kecemasan kelompok kontrol pada pengukuran PRAQ-R2 17.67 (ringan) dan DASS-21 8.27 (ringan) sedangkan pada kelompok intervensi pengukuran didapatkan hasil PRAQ-R2 16.97 (ringan) dan DASS-21 7.97 (normal).

Molekul *Essential Oil* (EO) yang dihirup akan dikirim ke daerah otak melalui jalur yang berbeda-beda sesuai dengan ukuran molekulnya. Sistem penciuman terletak dekat dengan otak dan terhubung ke beberapa area otak, termasuk hipotalamus, hipokampus, dan amigdala yang memiliki fungsi memainkan peran sentral dalam respon emosional, termasuk perasaan seperti senang, takut, cemas, dan marah. Beberapa molekul kimiawi halus dapat melewati akson sel neuron sensorik atau mukosa penciuman dan langsung dikirim ke sistem saraf pusat (SSP) untuk mengubah respons emosional. Molekul uap dapat mencapai berbagai wilayah sistem pernapasan melalui difusi. Sebagai contoh, molekul larut ke dalam epitel pernapasan dan berdifusi ke alveoli dan darah untuk kemudian diangkut dalam aliran darah ke otak (Fung *et al.*, 2021).

Intervensi pada penelitian ini menggunakan kombinasi minyak aromaterapi inhalasi *chamomile* dan lavender dengan perbandingan 1:2 (Ruslim, 2023), hasil kombinasi diterapkan pada ibu hamil primigravida. Pada penelitian sebelumnya ditemukan bahwa menggabungkan dua hingga tiga jenis minyak esensial lebih efektif untuk menghilangkan stres dan relaksasi daripada satu jenis minyak esensial (Son *et al.*,

2019). Perbandingan skor tingkat kecemasan kedua kelompok sebelum dan sesudah kejadian menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara kedua kelompok. Hal ini terkait dengan penelitian Purwaningrum (2023) yang menemukan bahwa aromaterapi yang diberikan dengan metode inhalasi sebelum tidur selama minimal tiga hari dan maksimal tiga puluh malam memberikan efek terhadap kecemasan. (Purwaningrum dkk., 2023). Lama penggunaan aromaterapi untuk mengatasi tingkat kecemasan pada kelompok intervensi terbukti dapat memberikan efek relaksasi pada ibu hamil. Lama pemberian aromaterapi selama 15-20 menit juga terbukti membantu memberikan efek relaksasi secara maksimal, hal ini sesuai dengan penelitian Son (2019) yang mengemukakan bahwa dengan pemberian 3 tetes minyak esensial yang dilakukan secara inhalasi akan disebarkan ke seluruh tubuh dan mencapai tingkat puncak dalam waktu 20 menit (Son *et al.*, 2019). Dengan hal ini pemberian aromaterapi sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hashemi *et al* (2021) yang menyatakan bahwa pemberian kombinasi minyak aromaterapi inhalasi dapat secara efektif memiliki efek terapeutik untuk mengurangi kecemasan (Hashemi & Faghieh, 2021).

Aromaterapi dapat menjadi alternatif yang menjanjikan dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil. Penggunaan minyak esensial dengan aroma yang menenangkan seperti lavender dan chamomile telah terbukti efektif dalam meredakan stres dan kecemasan pada ibu hamil. Melalui proses aromaterapi, aroma dari minyak esensial tersebut dapat merangsang bagian otak yang bertanggung jawab untuk mengatur suasana hati dan emosi, sehingga membantu ibu hamil untuk lebih rileks dan tenang menjalani masa kehamilannya. Namun, perlu diperhatikan bahwa dalam memilih minyak esensial dan teknik aromaterapi yang tepat, konsultasi dengan ahli aromaterapi atau tenaga kesehatan yang berpengalaman dalam bidang ini sangatlah penting untuk memastikan keselamatan dan efektivitas penggunaan aromaterapi pada ibu hamil.

#### 4. SIMPULAN

Berdasarkan temuan dan analisis dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat penurunan tingkat kecemasan secara signifikan pada kelompok intervensi
2. Tidak ada penurunan kecemasan yang terlihat pada kelompok kontrol.
3. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada kedua kelompok.

Peneliti merekomendasikan penggunaan aromaterapi oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan, sebagai suplemen pendukung dalam manajemen kecemasan selama kehamilan. Aromaterapi dapat menjadi strategi alternatif yang bermanfaat untuk mengatasi kecemasan ibu hamil. Penelitian ini memiliki keterbatasan karena kemungkinan responden tidak menjalankan intervensi dengan benar, sehingga peneliti mengirim pesan pengingat setiap malam melalui grup chat. Peneliti selanjutnya disarankan untuk membandingkan jenis aromaterapi lain serta menambah jumlah sampel agar hasil penelitian lebih akurat.

#### 5. REFERENSI

- Dennis, C. L., Falah-Hassani, K., & Shiri, R. (2017). Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, *210*(5), 315–323. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179>
- Domínguez-Solís, E., Lima-Serrano, M., & Lima-Rodríguez, J. S. (2021). Non-pharmacological interventions to reduce anxiety in pregnancy, labour and postpartum: A systematic review. *Midwifery*, *102*. <https://doi.org/10.1016/J.MIDW.2021.103126>
- Ebrahimi, H., Mardani, A., Basirinezhad, M. H., Hamidzadeh, A., & Eskandari, F. (2022). The effects of Lavender and Chamomile essential oil inhalation aromatherapy on depression, anxiety and stress in older community-dwelling people: A randomized controlled trial. *Explore*, *18*(3), 272–278. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.12.012>
- Fawcett, E. J., Fairbrother, N., Cox, M. L., White, I. R., & Fawcett, J. M. (2019). The Prevalence of Anxiety Disorders During Pregnancy and the Postpartum Period. *The Journal of Clinical Psychiatry*, *80*(4). <https://doi.org/10.4088/jcp.18r12527>
- Fung, T. K. H., Lau, B. W. M., Ngai, S. P. C., & Tsang, H. W. H. (2021). Therapeutic effect and mechanisms of essential oils in mood disorders: Interaction between the nervous and respiratory systems. *International Journal of Molecular Sciences*, *22*(9). <https://doi.org/10.3390/ijms22094844>
- Hanifah, D. (2019). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *5*(1), 16–23. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.888>
- Hashemi, N., & Faghieh, A. (2021). Effects of blended aromatherapy using lavender and damask rose oils on the hemodynamic status of nursing students. *Electronic Journal of General Medicine*, *15*(4). <https://doi.org/10.29333/ejgm/85683>
- Heidari, F., & Dastgiri, S. (2020). The prevalence and predicting factors of female child marriage in north-west of iran: A case-control multi-center study. *Gazi Medical Journal*, *31*(3), 387–392. <https://doi.org/10.12996/gmj.2020.93>
- Heriani. (2016). *Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan*. *1*(2), 1–7.
- Kianpour, M., Mansouri, A., Mehrabi, T., & Asghari, G. (2016). Effect of lavender scent inhalation on prevention of stress, anxiety and depression in the postpartum period. *Iran J Nurs Midwif*, 197–201. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.178248>
- Kundarti, F. I., & Komalyna, I. N. T. (2023). Hypnotherapy Intervention Can Reducing Anxiety and Cortisol in Pregnancy. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *17*(1), 114–123. <https://doi.org/10.33860/jik.v17i1.2095>
- Li, H., Bowen, A., Bowen, R., Muhajarine, N., & Balbuena, L. (2021). Mood instability, depression, and anxiety in pregnancy and adverse neonatal outcomes. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *21*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04021-1>



- y
- Murdayah, Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.8467>
- Nasir, F., Nuraiman, N., & Safitri, D. (2022). Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Menghadapi Persalinan. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 3(1), 22–26. <https://doi.org/10.55771/mppk.v3i1.33>
- NEJAD, F. K., SHAHRAKI, K. A., NEJAD, P. S., MOGHADDAM, N. K., JAHANI, Y., & DIVSALAR, P. (2021). The influence of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on stress, anxiety and depression due to unwanted pregnancy: A randomized clinical trial. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 62(1), E82–E88. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2021.62.1.1691>
- Purwaningrum, V. P., Handayani, F. H., & Pudjonarko, D. (2023). Efektivitas Aromaterapi terhadap Kualitas Tidur dan Kecemasan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 1641–1649. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6050>
- Putri, D. A., & Yulindari Gunatirin, E. (2020). Mindful-Based Cognitive Therapy (MBCT) dan Self-Awareness untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Primipara. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 5(1), 1–24. <https://doi.org/10.33367/psi.v5i1.878>
- Rahmasanti, A., & Hapsari. (2021). Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Sebelum Dan Sesudah Pemberian Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliabang Tengah Kota Bekasi. 3(2), 99–108.
- Ramos, I. F., Ross, K. M., Rinne, G. R., Somers, J. A., Mancuso, R. A., Hobel, C. J., Coussons-Read, M., & Dunkel Schetter, C. (2022). Pregnancy anxiety, placental corticotropin-releasing hormone and length of gestation. *Biological Psychology*, 172(May), 108376. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2022.108376>
- Ruslim, E. (2023). *Panduan Lengkap Aromaterapi dan Minyak Astiri*. Ellie Ruslim.
- Shakarami, A., Mirghafourvand, M., Abdolalipour, S., Jafarabadi, M. A., & Iravani, M. (2021). Comparison of fear, anxiety and self-efficacy of childbirth among primiparous and multiparous women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04114-8>
- Son, H. K., So, W. Y., & Kim, M. (2019). Effects of aromatherapy combined with music therapy on anxiety, stress, and fundamental nursing skills in nursing students: A randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214185>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*. Alfabeta.
- Suristyawati, P., Made Yuliari, S. A., & Putra Suta, I. B. (2019). Meditasi Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Widya Kesehatan*, 1(2), 20–27. <https://doi.org/10.32795/widyakesehatan.v1i2.461>
- Tabatabaeichehr, M., Tabatabaeichehr, M., & Mortazavi, H. (2020). The Effectiveness of Aromatherapy in the Management of Labor Pain and Anxiety: A Systematic Review. *Ethiop J Health Sci., Vol 30*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v30i3.16>
- Trisiani, D., & Hikmawati, R. (2016). Hubungan Kecemasan Ibu Hamil terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung. *Jurnal Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal 178 Ilmiah Bidan, Volume 1(3)*, 14–18.
- Widiani, N. N. A., & Karmiani, N. W. (2020). *Jurnal Genta Kebidanan*. 10, 68–72. <http://ejournal.politeknikkesehatankartinibali.ac.id/index.php/JGK/article/download/14/7>
- Zamanifar, S., Bagheri-Saveh, M. I., Nezakati, A., Mohammadi, R., & Seidi, J. (2020). The effect of Music Therapy and Aromatherapy with Chamomile-Lavender Essential Oil on the Anxiety of Clinical Nurses: A Randomized and Double-Blind Clinical Trial. *Journal of*

*Medicine and Life*, 13(1), 87–93.

<https://doi.org/10.25122/jml-2019-0105>

Zhou, J., Zhang, S., Teng, Y., Lu, J., Guo, Y., & Yan, S. (2023). *Maternal pregnancy-related anxiety and children ' s physical growth : the Ma ' anshan birth cohort study*. 1–12.