

EFEKTIVITAS AROMATHERAPI LAVENDER TERHADAP KECEMASAN IBU INPARTU KALA I FASE AKTIF

Dianita Primihastuti¹, Intiyaswati²

^{1,2}Prodi DIII Kebidanan, STIKES William Booth Surabaya. Jl.Cimanuk No.20 Surabaya

Email : nita63186@gmail.com

ABSTRAK

Kala 1 persalinan merupakan salah satu fase dalam persalinan. Kala I Persalinan dimulai sejak adanya kontaksi yang teratur dan meningkat hingga serviks membuka lengkap. Terdapat 2 fase dalam persalinan kala 1 yaitu Fase Laten dan Fase Aktif. Kala 1 Fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm sampai dengan pembukaan lengkap. Pada Fase ini dengan bertambahnya pembukaan, ibu mengalami kontraksi yang menyebabkan rasa nyeri dengan intensitas waktu yang lama. Nyeri pada persalinan ini akan menyebabkan rasa cemas pada ibu inpartu. Kecemasan pada ibu inpartu dapat diatasi dengan menggunakan teknik farmakologi dan non farmakologi. Teknik nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain yaitu dengan hydrotherapy, massage therapy, aromatherapi, dan teknik behavioral. Aromatherapi lavender yang dikenal mengandung *linaloolacetate* dan *linalylacetate* yang berfungsi sebagai analgesik pemberi efek tenang dan sedative. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas aromatherapi lavender terhadap kecemasan pada ibu inpartu kala 1 fase aktif. Metode Quasy eksperimen digunakan dalam penelitian ini dengan rancangan penelitian "*post test only design*". Hasil penelitian menunjukkan aromaterapi lavender efektif dalam mengurangi kecemasan ibu inpartu kala 1 fase aktif ($p\ value = 0,001$). Aromaterapi Lavender dapat diterapkan dalam asuhan kebidanan pada ibu inpartu kala I fase aktif dalam mengurangi kecemasan.

Kata Kunci: Aromatherapi Lavender, Kecemasan, Inpartu Kala I Fase Aktif

ABSTRACT

The first stage of labor is one of the phases in labor. The first stage of labor begins with regular contact and increases until the cervix opens completely. There are 2 phases in the 1st stage of labor, namely the Latent Phase and the Active Phase. Stage I The active phase starts from 4 cm opening to complete opening. In this phase, as dilation increases, the mother experiences contractions which cause pain with intensity for a long time. Pain during labor will cause anxiety in the birth mother. Anxiety in postpartum mothers can be overcome using pharmacological and non-pharmacological techniques. Non-pharmacological techniques that are often given include hydrotherapy, massage therapy, aromatherapy, and behavioral techniques. Lavender aromatherapy is known to contain linaloolacetate and linalylacetate which functions as an analgesic that provides calming and sedative effects. The aim of this research was to determine the effectiveness of lavender aromatherapy on anxiety in pregnant women during the first active phase. The Quasy experimental method was used in this research with a "post test only design" research design. The results showed that lavender aromatherapy was effective in reducing maternal anxiety during the 1st active phase ($p\ value = 0.001$). Lavender aromatherapy can be applied in midwifery care for pregnant women during the first active phase to reduce anxiety.

Keywords: Lavender Aromatherapy, Anxiety, Inpartu Stage I Active Phase.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (Walyani dan Endang, 2020). Proses Persalinan terbagi menjadi 4 Kala Persalinan. Kala I Persalinan dimulai dari Timbulnya Kontraksi yang teratur dan meningkat sampai dengan ibu pembukaan lengkap. Dalam Kala I Persalinan Berdasarkan kemajuan pembukaan maka kala I dibagi menjadi 2 yaitu fase laten dan fase aktif. Kekuatan kontraksi atau his selama persalinan berhubungan dengan derajat nyeri. Rasa Nyeri yang dirasakan oleh ibu inpartu akan menimbulkan kecemasan.

Pada kala I Fase Aktif ini juga terjadi peningkatan kontraksi uterus dan dilatasi serviks maka hal ini mengakibatkan peningkatan nyeri persalinan yang berakibat semakin meningkat pula kecemasan ibu inpartu. Perasaan takut dan cemas sendiri merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa sakit dalam persalinan dan berpengaruh terhadap kontraksi rahim serta dilatasi serviks sehingga persalinan dapat berlangsung lama. Fenomena hubungan antara cemas dan nyeri serta sebaliknya merupakan hubungan yang berkorelasi positif. Dengan semakin majunya proses persalinan, perasaan ibu hamil akan semakin cemas dan rasa cemas tersebut menyebabkan rasa nyeri semakin intens, demikian pula sebaliknya (Bonny & Meilasari, 2004).

Upaya untuk menghilangkan rasa nyeri persalinan bisa dengan menggunakan metode farmakologi maupun non farmakologi. Mengingat potensi efek samping pada ibu dan janin, penggunaan metode farmakologi berupa analgesik dan anestesi memungkinkan untuk tidak menjadi pilihan pertama untuk persalinan

(Gau, M.-L., & Tian S-H, 2011). Salah satu teknik relaksasi dan tindakan non farmakologis dalam penanganan kecemasan saat persalinan dengan menggunakan Aromaterapy (Baston, 2011).

Aromaterapy merupakan sistem penyembuhan yang melibatkan pemakaian minyak atsiri murni. Akses aromaterapy melalui hidung (inhalasi) merupakan rute tercepat dibandingkan dengan cara lain (Karlina, S.D., Reksohusodo, S. & Widayati, 2014). Aromatherapy lavender yang dikenal mengandung linaloolacetate dan linalylacetate yang berfungsi sebagai analgesik pemberi efek tenang dan sedative. Minyak esensial lavender digunakan secara luas dalam aromaterapy untuk efek antispasmodik, sedatif, dan anestesi. Harum lavender dapat menurunkan kadar kecemasan pasien sebelum dijalankannya operasi section caesar (widy, 2021). Oleh karena itu diharapkan dengan metode non farmakologis ini dapat mengurangi nyeri persalinan sehingga menurunkan kecemasan ibu inpartu kala 1 fase aktif .

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan observasional analitik korelatif. Desain penelitian yang digunakan adalah quasy experiment (*post test only design*). Populasi dalam penelitian ini adalah Semua ibu inpartu yang menjalani persalinan kala I fase aktif di PMB Any Iswahyuni, Amd.Keb. pada bulan Januari - Maret 2024. Sampel pada penelitian ini didapatkan dengan menggunakan teknik purposive sampling.

Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi sedangkan kelompok perlakuan diberikan intervensi yaitu dengan diberikan aromaterapi lavender diffuser. Proses pengamatan hanya dilakukan sebanyak 1 kali saja (post test). Pelaksanaan Intervensi dilakukan di Ruang Bersalin saat ibu inpartu masuk pada kala I fase aktif (pembukaan 4) kemudian diberikan aromaterapi lavender. Lama pemberian aroma terapi maksimal 2 jam. Evaluasi kecemasan setelah 90 menit pemberian intervensi (posttest).

Besar sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan dari kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan usia kehamilan 37-40 minggu, ibu bersalin usia reproduksi (20 – 35 Tahun), ibu bersalin Kala I fase aktif dengan presentasi Kepala dan ibu bersalin primigravida, sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu bersalin dengan tindakan (Oxytocin Drip) dan ibu bersalin yang tidak bersedia untuk diteliti. Jumlah sampel target kelompok kontrol dan perlakuan masing-masing 15 sampel. Prosedur pengambilan data dilakukan menggunakan lembar kuisisioner, menggunakan kuisisioner, lembar partograf, dan Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) untuk mengukur Tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Analisis data dengan Uji statistic Mann-Whitney. Hasil kemaknaan perhitungan statistik dilihat dengan derajat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ apabila $p \leq \alpha$ maka H_0 ditolak dan hipotesis diterima.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Data umum ini menggambarkan tentang karakteristik responden berdasarkan Usia, Pekerjaan, Tingkat Pendidikan dan Paritas.

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia

		Kelompok				Total	
		Perlakuan		Kontrol		Frek. %	
		Frek.	%	Frek.	%		
Rentang Usia (Tahun)	19-23	2	13,3	3	20	5	16,7
	24-28	8	53,4	7	46,7	15	50
	29-33	3	20	4	26,6	7	23,3
	34-38	2	13,3	1	6,7	3	10
Total		15	100	15	100	30	100

Tabel 1.1 menunjukkan rentang usia terbanyak Ibu bersalin kala 1 adalah pada usia 24-28 tahun dengan jumlah 15 responden (50%) dan paling sedikit pada rentang usia 34-38 tahun dengan jumlah 3 responden (10%).

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu Bersalin Kala 1.

		Kelompok				Total	
		Perlakuan		Kontrol		Frek. %	
		Frek.	%	Frek.	%		
Pekerjaan	Pegawai swasta	1	6,7	2	13,3	3	10
	Pedagang	5	33,3	8	53,3	13	43,3
	Buruh	2	13,3	1	6,7	3	10
	IRT	1	46,7	4	26,7	11	36,7
Total		15	100	15	100	30	100

Tabel 1.2 menunjukkan jenis pekerjaan terbanyak Ibu bersalin kala 1 adalah pedagang dengan jumlah 13 reponden (43,3%) dan paling sedikit adalah pegawai swasta dan buruh dengan jumlah 3 responden (10%).

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Bersalin Kala 1.

		Kelompok				Total	
		Perlakuan		Kontrol		Frek. %	
		Frek.	%	Frek.	%		

Tingkat Pendidikan	SD	0	0	0	0	0	0
	SMP	1	6,7	0	0	1	3,3
	SMA	10	66,7	9	60	19	63,3
	PT	4	26,6	6	40	10	33,4
Total		15	100	15	100	30	100

Tabel 1.3 menunjukkan tingkat pendidikan terbanyak Ibu bersalin kala 1 adalah SMA dengan jumlah 19 responden (63,3%) dan paling sedikit adalah SMP dengan jumlah 1 responden (6,7 %).

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Paritas (Kehamilan Anak Keberapa) Ibu Bersalin Kala 1.

		Kelompok				Total	
		Perlakuan		Kontrol			
		Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
Paritas (Kehamilan Ke berapa)	Primi gravida	15	100	15	100	30	100
	Multi gravida	0	0	0	0	0	
Total		15	100	15	100	30	100

Tabel 1.4 menunjukkan ditinjau dari paritasnya (Riwayat kehamilan ke berapa) semua responden merupakan ibu primigravida yaitu ibu yang baru pertama kali hamil dengan jumlah 30 responden (100 %).

2. Data Khusus.

Tabel 2.1 Data Khusus Kecemasan Ibu Bersalin Kala 1 Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol.

		Kelompok			
		Perlakuan		Kontrol	
		Frek.	%	Frek.	%
Nyeri Persalinan	Tidak Cemas	0	0	0	0
	Kecemasan Ringan	3	20	0	0
	Kecemasan Sedang	12	80	4	26,7
	Kecemasan Berat	0	0	11	73,3
Total		15	100	15	100

Tabel 2.1 menunjukkan pemberian *peanut ball* mampu menurunkan kecemasan pada Ibu bersalin kala 1. Hal ini terlihat dari 15 responden sebelum diberikan aromatherapi lavender sebagian besar mengalami kecemasan berat yaitu 11 responden (73,3%), sedangkan

pada kelompok perlakuan dari 15 responden sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu sebesar 12 responden (80%).

Tabel 2.2 Hasil Analisis Statistik Perbedaan skala Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I.

Test Statistics	Tingkat Kecemasan
Mann-Whitney U	28000
Wilcoxon W	149.000
Z	-4.080
Asymp.Sig(2-tailed)	.001

Hasil uji statistic Mann-Whitney menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan Tingkat Kecemasan kelompok perlakuan (yang diberikan aromatherapi dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini terbukti dari nilai $\alpha = 0,001$ atau $\alpha < 0,05$. Bisa disimpulkan bahwa pemberian aromatherapi lavender menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2.1 menunjukkan bahwa kelompok perlakuan dimana ibu bersalin pada saat kala 1 fase aktif yang diberikan aromatherapi lavender menunjukkan Tingkat Kecemasan sedang (80%), sedangkan kelompok kontrol sebagian besar berada pada kecemasan berat (73,3%).

Hal ini menunjukkan terdapat penurunan kecemasan. Aromatherapi lavender yang digunakan pada penelitian ini melalui cara inhalasi atau dihirup. Inhalasi merupakan cara yang paling efektif dan jauh lebih cepat dibandingkan dengan cara lain karena aroma yang dihirup berpengaruh langsung terhadap otak (Pujiati et al.,2019). Aromatherapi Lavender adalah salah satu upaya penatalaksanaan cemas atau stress melalui pengenduran saraf dan otot. Secara umum, aromatherapi lavender dapat menjadi salah satu upaya peningkatan kesehatan dengan

melancarkan proses metabolisme tubuh, mengurangi tingkat agresivitas dan perilaku maladaptif sebagai dampak stress, meningkatkan keyakinan dan harga diri, mematangkan pola pikir, memudahkan dalam kontrol diri, dan menurunkan stress secara menyeluruh (Agusrianto et al.,2021).

Berdasarkan tabel 2.2 Hasil uji statistik pada kelompok perlakuan yaitu ibu bersalin yang diberikan Aromatherapi lavender terdapat perbedaan yang bermakna dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai $\alpha = 0,001$ atau $\alpha < 0,05$. Dengan demikian hasil penelitian ini menjawab hipotesis penelitian yaitu Tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif yang diberikan Aromatherapi lavender lebih rendah dari pada ibu bersalin yang tidak diberikan aromatherapi lavender.

Penurunan tingkat kecemasan pada ibu ditimbulkan oleh respons relaksasi, yang kemudian dapat melancarkan dan memudahkan proses persalinan (Salsabilla, 2020). Minyak lavender sebagian besar mengandung *linalool* dan *linalool asetat* dimana *linalool* merupakan kandungan aktif utama untuk relaksasi (Suriyati, Adriana, & Murtilita, 2018). Menurut opini peneliti bahwa aromatherapi lavender merupakan terapi non komplementer yang dapat menurunkan kecemasan ibu inpartu Kala 1 fase aktif. Karena aromatherapi lavender bisa memberikan pengaruh relaksasi bagi otot dan saraf yang tegang.

Berdasarkan Tabel 1.1 didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 24-28 tahun (50%). Kecemasan dapat dipengaruhi oleh tingkat kematangan dari individu. Umur menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur

dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik (Dewi, et al.,2021). Umur 20-35 tahun seharusnya sudah mampu mengontrol kecemasan yang dialaminya. Sedangkan umur dibawah 20 tahun akan sulit untuk mengatasi kecemasannya karena ibu pada usia tersebut dianggap belum dewasa dan belum memiliki pemikiran yang matang dalam mengatasi masalah.

Berdasarkan Tabel 1.2 sebagian besar responden bekerja sebagai pedagang (43,3%). Pekerjaan sedikit banyak mempengaruhi kecemasan, karena rasa tanggung jawab responden terhadap beban dan tuntutan pekerjaan yang harus diselesaikan sesuai dengan permintaan perusahaan. Dengan adanya hal ini, maka timbul rasa cemas dan juga stress karena takut tugasnya tidak selesai atau gagal. (Agustina, 2022). Maka secara tidak langsung faktor psikis dari ibu yang bekerja mempengaruhi rasa cemas ketika melahirkan.

Berdasarkan tabel 1.3 sebagian besar responden berpendidikan SMA (63,3%) Tingkat pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang mereka peroleh, dengan demikian semakin bertambahnya usia kehamilan mendekati proses persalinan ibu dapat mempersiapkan psikologi yang matang sehingga dapat mengurangi beban pikiran ibu (Taufik, 2022).

Berdasarkan tabel 1.4 paritas responden sebagian besar yaitu primigravida. Primigravida merupakan ibu yang hamil pertama kali. Ibu Primigravida akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang

terjadinya kecemasan (Rinata & Andayani,2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data dan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa Aromatherapi lavender efektif dalam mengurangi kecemasan ibu Inpartu Kala 1 Fase Aktif di PMB Wilayah Surabaya dengan nilai *p value* 0,001 (< 0,005)

SARAN

Diharapkan di Bidan Praktek Mandiri dapat melakukan terapi Aromatherapi Lavender sebagai salah satu teknik non farmakologi dalam mengurangi kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Bagheri-Nesami M, Espahbodi F, Nikkhah A, Shorofi SA, Chariti JY. *The effects of Lavender aromatherapy on pain following needle insertion into a Complementary therapies in clinical practice fistula in hemodialysis patients*. *Complementary therapies in clinical practice*. 2014;20(1):1-4
- Daly, M., & Robinson, E. (2021). Psychological distress and adaptation to the COVID-19 crisis in the United States. *Journal of psychiatric research*, 136, 603-609
- Dewi A, Prima I. Lavender Aromatherapy As A Relaxant. *E-Jurnal Medika Udayana*.2(1):21-53
- Gau, M.-L., & Tian S-H, C. C.-Y.-C. (2011). Effects of Birth Ball Exercise on Pain and Self-Efficacy During Childbirth: A Randomised Controlled Trial in Taiwan. *Midwifery* , 293-300.
- Hafid, Muhammad Fadli. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Hasil Tes Potensi Akademik Siswa Kelas XII SMA Negeri 21 Makassar Tahun Pelajaran 2017/2018 (Vol. 3, Issue 2). Universitas Hasanuddin.
- Hidayat, A.A (2009). Pengantar ilmu kesehatan anak untuk Pendidikan kebidanan. Jakarta : salemba medika.
- Notoatmodjo, S. 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4. Jakarta : Salemba Medika.
- Nurhayati, S., & Sari, S. A. (2022). Pengaruh teknik relaksasi aroma terapi lavender dan autogenik terhadap penurunan kecemasan pada pasien pra operasi Sectio Caesarea. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(5), 471-477.
- Sari, M., Yuliasuti, E., Widyastuti, Y., & Handoyo, D. (2023). Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan pada Pasien Pra-Operasi Sectio Caesarea dengan Anestesi Spinal. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 290-296.
- Setyawan, A., & Oktavianto, E. (2020). Efektifitas aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan menghadapi OSCE pada mahasiswa keperawatan. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 6(1), 9-13.
- Walyani, E & Endang Purwoastuti. 2020. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.