



JURNAL KEBIDANAAN



Diterbitkan Oleh:
STIKES Insan Cendekia Medika
J. Halimshera No. 53 Jombang

DEWAN REDAKSI JURNAL KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA

| | |
|----------------------------|--|
| Penasehat | : H. Imam Fatoni, S.KM.,MM |
| Pimpinan Redaksi | : Baderi, S.Kom.,MM |
| Wakil Redaksi | : Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes |
| Bendahara | : Hindyah Ike Suhariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep |
| Editor/Penyunting | : 1. Dr. Hariyono, M.Kep 2. Dr. Lusyta 3. Sri Sayekti, S.Si.,M.Ked |
| Staff Editor | : Ucik Fauziah, S.Kep.,Ns |
| Humas dan Kerjasama | : 1. Harnanik Nawangsari, S.ST.,M.Keb 2. Ribut Aksana, S.Kep.,Ns |
| Bagian Redaksi/Admin | : Arif Fanny |
| Reviwer Luar/Mitra Bestari | : 1. Dr. Luluk Sulistyono, M.Kes 2. Dr. H.M. Zainul Arifin, M.Kes 3. Lusa Rochmawati, S.Si.T.,M.Kes 4. Ns. Ni Ketut Ayu Mirayanti, S.Kep.,M.Kes 5. Dr. Bahrudin, M.Kep.,Sp.KMB |

DAFTAR ISI

| | |
|---|---------|
| Hubungan Karakteristik Individu Dengan Disiplin Kerja Di Puskesmas Ajang Kabupaten Sukamara Rahaju Ningtyas | 1 – 5 |
| Hubungan Pola Makan Karbohidrat, Protein , Lemak, Dengan Diabetes Mellitus Pada Lansia Dwi Suprapti | 6 – 15 |
| Hubungan Skor Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Dan Motivasi Belajar Dengan Prestasi Belajar Ujian Tahap II Eko Sari Ajiningtyas | 16 – 21 |
| Pengaruh Senam Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Jombang) Irma Safriani,Hidayatun Nufus, Irma Nurmayanti | 22 – 29 |
| Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Oleh Kader (Studi Di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang) Any Isro'aini | 30 – 36 |
| Pengaruh Dukungan Keluarga, Inhalasi Dan Pijat Aromaterapi <i>Rosemarry</i> Pada Penurunan Kecemasan Masa Persalinan Di Rumah Sakit Kabupaten Malang Ratna Dewi Permatasari | 37 – 45 |
| Hubungan Konsumsi Jajanan Sekolah Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah (Studi Di Mi Darul Ulum Desa Ngumpul, Kecamatan Jogoroto, Kabupaten Jombang) Ruliati | 46 – 54 |
| Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Keaktifan Ibu Dalam Mengikuti Kelas Ibu Balita (Studi Di Desa Kedungsumber Kecamatan Balongpanggang Kabupaten Gresik) Nurlia Isti Malatuzzulfa | 55 – 62 |
| Isolasi Dan Karakterisasi Senyawa B-Sitosterol Dan Flavonoid Dari Kulit Batang <i>Aglaia Odorata</i> L Riky | 63 – 67 |
| Metode Simulasi Dan Latihan Terhadap Kemampuan Interpretasi Partograf Pada Mahasiswa Kebidanan Isnina | 68 - 74 |

**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA, INHALASI DAN PIJAT AROMATERAPI
ROSEMARRY PADA PENURUNAN KECEMASAN MASA PERSALINAN DI RUMAH
SAKIT KABUPATEN MALANG**

Ratna Dewi Permatasari*

ABSTRAK

Persalinan erat kaitannya dengan ketidakstabilan emosi dari seorang wanita yang dapat menimbulkan kecemasan yang berdampak pada kesejahteraan ibu dan janin. Dukungan social dalam hal ini keluarga berpengaruh baik fisik maupun psikologis secara langsung bagi perempuan sehingga mereka lebih percaya diri, bahagia, dan siap dalam menjalani persalinannya. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga, inhalasi dan pijat aromaterapi rosemarry terhadap penurunan kecemasan pada ibu bersalin di Rumah Sakit Swasta Kabupaten Malang.

Jenis penelitian yang digunakan Quasy eksperimen dengan *Two Group Pretest-Posttest Control Design*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin kala I persalinan baik fase laten maupun aktif di Rumah Sakit Swasta Kabupaten Malang dengan jumlah 20 ibu bersalin dengan tehnik sampling menggunakan total sampling. Variabel independen adalah dukungan keluarga, inhalasi dan pijat aromaterapi *rosemary* dan variabel dependen adalah kecemasan ibu bersalin. Pengumpulan data dengan alat ukur Hamilton Anxiety Rating Scale untuk mengukur kecemasan. Pengolahan data dengan editing, koding, skoring, tabulating dan analisis menggunakan *uji wilcoxon dan mann whitney* dengan alpha 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan antara pemberian dukungan keluarga, inhalasi dan pijat aroma terapi *rosemary* terhadap penurunan kecemasan pada ibu bersalin dengan perbedaan nyeri rata-rata 2,46 dan perbedaan kecemasan rata-rata 11,25 sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi pada kelompok yang diberikan intervensi dengan nilai $p=0,000$ < alpha 0,05 sehingga H1 diterima.

Dukungan keluarga, inhalasi dan pijat aromaterapi *rosemary* dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan pada ibu bersalin yang dapat berakibat secara langsung pada penurunan tingkat nyeri dalam menghadapi persalinan.

Kata kunci : kecemasan, dukungan keluarga, inhalasi dan pijat aromaterapi rose marry

***INFLUENCE OF FAMILY SUPPORT, AROMATHERAPY MASSAGE AND
INHALATION ROSEMARRY ON DECREASING ANXIETY LABOR IN HOSPITAL
MALANG***

ABSTRACT

Labor closely related to instability of the emotions of a woman who can give rise to anxiety that impact on the wellbeing of mother and fetus. Social support in this influential family either physical or psychological directly for women so that they are more confident, happy, and ready to live in persalinannya. The purpose of the study to find out the influence of family support, aromatherapy massage and inhalation rosemarry against a decrease in anxiety in the mother birthing in private hospital Malang.

The type of research used Quasy experiments with two group pretest-posttest control design. The population of this research is all the maternity mother kala good latent phase of labor I nor active in private hospitals with a total of 20 poor counties mother birthing with the sampling technique using total sampling. The independent variable is the support of family, aromatherapy massage and inhalation of rosemary and the dependent variable was the birthing mother anxiety. Data collection with the measuring instrument Hamilton Anxiety

Rating Scale to measure anxiety. Data processing with the editing, coding, scoring, tabulating and analysis using the wilcoxon and mann whitney test with alpha 0.05.

The results showed there is a difference between the granting of family support, massage and aromatherapy inhalation rosemary against a decrease in anxiety in the mother birthing pains with a difference averaging 2.46 and the difference in the average anxiety 11.25 before and after the given aromatherapy on a given intervention group with a value of $p = 0.000$ < $\alpha 0.05$ so that H_1 is accepted.

Family support, inhalation and rosemary aromatherapy massage can be used to decrease anxiety in the mother in labor which can be directly on the decline in the level of pain in the face of labor.

Keywords: anxiety, family support, aromatherapy massage and inhalation of rosemary

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan bagian dari siklus kehidupan yang dialami seorang wanita yang berdampak pada resiko kesehatan. Pada saat persalinan, selain perasaan bahagia, kecemasan, kekhawatiran, rasa takut juga akan dialami wanita pada masa persalinan. dukungan dari keluarga sekitar sangat membantu bagi ketenangan calon ibu. (Monchtar, 1998). yaitu menjauhkan persepsi, menjauhi sumber stress, mengontrol kecemasan, menurunkan tingkat kecemasan ibu dengan memberikan dukungan psikologis, informasi, dan penyuluhan tentang masalah yang terkait dengan perubahan fisik dan psikologis ibu selama hamil (Irianri I, 2010).

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Swasta Kabupaten Malang didapatkan data sebanyak 10-15 ibu melahirkan per bulan. Dalam upaya untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan tehnik relaksasi, akan tetapi terapi relaksasi ini masih

Dalam pemberian aromaterapi kepada pasien atau pengguna dapat diaplikasikan dengan pemijatan, penguapan, inhalasi, kompres, dan supositoria (Koensoemardiyah, 2009). Pijat adalah penekanan pada jaringan lunak menggunakan tangan untuk meredakan nyeri (Mander, 2004). *Gate theory* menjelaskan bahwa otak lebih cepat menerima respon dari pada timbulnya nyeri rangsang pemijatan tersebut dapat menutup gerbang terhadap rasa nyeri sehingga secara tidak langsung mengurangi kecemasan (Field, 2008).

Dalam hal ini dukungan keluarga akan menimbulkan kenyamanan, kepuasan, dan rasa yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwanya. (Asrinah, 2010). Menurut penelitian Utami (2009) Secara epidemiologis, aromateri dapat memberikan efek dalam penurunan kecemasan dalam persalinan yang dialami oleh primigravida, yaitu cemas pada saat melahirkan. Pengeluaran hormon adrenalin akibat stress yang mereka alami dikarenakan rasa takut dan sakit mereka dapat mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah, dimana suplay oksigen ke rahim berkurang sehingga kontraksi melemah yang akibatnya dapat memperpanjang waktu persalinan. kurang efektif untuk mengurangi kecemasan. Maka perlu dikembangkan terapi non farmakologi yang tidak mempunyai efek samping, murah dan mudah untuk digunakan untuk ibu dan janin.

Field (2008) pemijatan selama kurang lebih dua puluh menit per minggu selama enam belas minggu pada ibu hamil terbukti dapat menurunkan hormone kortisol sehingga nyeri, kecemasan, dan depresi dapat berkurang. Sedangkan Aslani (2003) menyatakan bahwa pemijatan dapat dilakukan kurang lebih selama sepuluh sampai lima belas menit.

Terapi non farmakologis aromaterapi *rosemary* selain murah mudah digunakan dan non-invasife juga dapat mengurangi

kecemasan. Terapi ini masih belum banyak digunakan serta dijelaskan pada penelitian-penelitian untuk mengatasi kecemasan pada persalinan kala 1. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh dukungan keluarga inhalasi dan pijat aromaterapi *rosemary* untuk mengurangi kecemasan dalam masa selama persalinan

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen. Dimana perlakuan (*treatment*), pengukuran-pengukuran dampak (*outcome measure*), dan unit eksperimen namun tidak menggunakan penempatan secara acak (Rajab, 2009). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Pada penelitian ini menggunakan *two group pretest-posttest control design*. Dalam penelitian sebab dan akibat seperti *study status control*, maupun *cohort* yang mempunyai dugaan kuat dengan landasan teori yang logis (Sutrimo, 2013).

Populasi yang digunakan yaitu ibu bersalin di Rumah Sakit Swasta di Kabupaten pada bulan Maret sampai dengan Mei 2018. Responden yang menjadi sampel adalah ibu bersalin baik pada fase late n maupun aktif persalinan di Rumah Sakit Swasta di Kabupaten pada bulan Maret sampai dengan Mei 2018 yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Sejumlah 20 ibu bersalin mendapat 10-15 menit pijat dan inhalasi *rosemary* dan rmendapat perlakuan 20 menit pijat dan inhalasi *rosemary*.

Tehnik sampling yang digunakan yaitu total sampling. Pengambilan sampel didasarkan kesamaan dengan jumlah populasi karena mengingat populasi dalam penelitian yang berjumlah sedikit kurang dari 100 (Sugiyono, 2014), peneliti juga mengkaji kecemasan dengan kuesioner kecemasan HARS dengan memberikan 14 pertanyaan kepada responden. Setelah itu

peneliti memberikan intervensi dan mengobservasi kembali tingkat kecemasan setelah dilakukan perlakuan aromaterapi. Setelah data terkumpul maka data diolah dan dianalisis hingga selesai laporan akhir. Kemudian dilakukan analisis univariat untuk menggambarkan data kategorik menggunakan presentase dan frekuensi sedangkan numerik menggunakan mean, standar deviasi dan nilai maksimum dan nilai minimum maksimum.

Setelah dilakukan analisis univariat dilanjutkan dengan analisis bivariat dengan menggunakan *uji t dependen*, *uji t independen* bila distribusinya normal. Apabila distribusinya tidak normal maka menggunakan *uji wilcoxon* dan *uji Mann Whitney*. Uji *shapiro wilk*, uji *wilcoxon* dan uji *mann whitney* dipilih sebagai uji dalam analisis data-data dalam penelitian ini.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik Responden Tindakan Aromaterapi *Rosemary* di Rumah Sakit Swasta Kabupaten Malang

Tabel 1 Distribusi Kasus dan Kontrol Berdasarkan Status Usia, Usia Kehamilan, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan.

| Variabel | Kasus | | | Kontrol | | | Homogenitas |
|-------------------------------|-------|-------|------|---------|-------|------|-------------|
| | N | Mean | Sd | N | Mean | Sd | |
| Usia 16-30 | 18 | 23,83 | 2,55 | 18 | 24,9 | 2,7 | 0,995 |
| Usia kehamilan (minggu) 30-45 | 18 | 38,83 | 1,66 | 18 | 38,89 | 1,52 | 0,610 |
| Tingkat Pendidikan | 18 | 3,22 | 7,32 | 18 | 3,22 | 5,48 | 0,941 |
| Pekerjaan | 18 | 2,11 | 1,33 | 18 | 2,11 | 1,31 | 0,224 |

Gambaran Dukungan Keluarga Responden

Dukungan keluarga didapat dari suami, orang tua kandung, mertua, dan keluarga lainnya. Dukungan keluarga sangat bermanfaat terhadap pengendalian kecemasan seseorang terutama pada ibu yang menjalani masa persalinan karena menciptakan rasa aman, nyaman dan

tentram. Dukungan keluarga di dalam penelitian meliputi dukungan instrumental, penilaian, informasional, dan dukungan emosional.

Tabel 2 Distribusi Dukungan Keluarga Responden di Rumah Sakit Swata Kabupaten Malang Tahun 2018.

| Dukungan Keluarga | N | % |
|-----------------------|----|-----|
| Dukungan Informasi | 20 | 100 |
| Sangat baik | 0 | 0 |
| Baik | 3 | 15 |
| cukup | 17 | 85 |
| Dukungan emosional | 20 | 100 |
| Sangat baik | 2 | 10 |
| Baik | 18 | 90 |
| cukup | 0 | 0 |
| Dukungan Penilaian | 20 | 100 |
| Sangat baik | 3 | 15 |
| Baik | 17 | 85 |
| Dukungan Instrumental | 20 | 100 |
| Sangat baik | 1 | 5 |
| baik | 3 | 15 |
| Cukup | 16 | 80 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas ibu memperoleh dukungan informasi dari keluarga cukup sejumlah 17 responden (85%). Hasil analisis *Ho* diterima, menunjukkan tidak terdapat hubungan antara dukungan informasi dari keluarga terhadap kecemasan ibu bersalin. Dukungan emosional yang didapatkan ibu hamil dari keluarga mayoritas mendapatkan dalam kategori baik sejumlah 18 ibu (90%).

Analisa Bivariat

Uji normalitas kecemasan sebelum dilakukan tindakan menggunakan *shapiro-wilk* karena sample yang ada hanya 10 responden. Apabila sampel yang dimiliki suatu penelitian kurang dari 50 responden maka menurut *Shapiro-Wilk* akan memberikan hasil yang lebih akurat dalam suatu penelitian. (Dahlan, 2012).

Tabel 3 Uji Normalitas Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol dengan *Shapiro-Wilk*

| | Tindakan | <i>Shapiro-Wilk</i> | | |
|-----|---------------------|---------------------|----|-------|
| | | Statistic | Df | Sig. |
| Pre | Kelompok Intervensi | 0,717 | 20 | 0,024 |
| | Kelompok kontrol | 0,487 | 20 | 0,000 |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa perbedaan kecemasan responden pada kelompok intervensi dengan menggunakan uji *shapiro-wilk* didapatkan hasil $p=0,024$ yang artinya perbedaan kecemasan pada kelompok intervensi berdistribusi tidak normal sedangkan kelompok kontrol $p=0,000$ yang artinya perbedaan kecemasan pada kelompok kontrol berdistribusi tidak normal.

Tabel 4 Perbedaan Rata-rata Tingkat Kecemasan Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan inhalasi dan pijat Aromaterapi *rosemary*

Perbedaan rata-rata tingkat Kecemasan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah pemberian aromaterapi .

Tabel 5 Perbedaan Rata-rata Tingkat Kecemasan Kelompok Intervensi Sebelum Dan Setelah Dilakukan Aromaterapi.

| Variabel | Mean | Sd | Mean difference | P Value |
|-----------|---------|-------|-----------------|---------|
| Kecemasan | Sebelum | 27,19 | 11,05 | 0,000 |
| | Setelah | 17,02 | | |

*uji *wilcoxon*

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan terdapat 20 responden yang mengalami penurunan rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan tindakan inhalsi dan pijat aromaterapi pada kelompok intervensi. Hasil rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberi tindakan aromaterapi adalah 27,19 dan sd 0,901. Sedangkan setelah diberikan aromaterapi hasil rata-rata tingkat kecemasan adalah 17,02 dan sd 0,956. Perbedaan rata-rata tingkat kecemasan

sebelum dan setelah diberikan aromaterapi inhalasi dan pijatan pada kelompok yang mendapat perlakuan adalah 11,05 dengan $p=0,000$. Hal ini berarti menunjukkan nilai $p<0,05$ yang artinya ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *rosemary* pada kelompok yang mendapat perlakuan.

Tabel 6 Perbedaan Rata-rata Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Setelah Dilakukan Aromaterapi

| Variabel | Mean | Sd | Mean different | p-value |
|-----------|---------|------|----------------|---------|
| Kecemasan | Sebelum | 25,2 | 1,68 | 0,113 |
| | Setelah | 26,3 | 1,89 | |
| | | 0 | 9 | |

*uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan terdapat 20 responden yang mengalami penurunan rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan tindakan aromaterapi pada kelompok kontrol. Hasil rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberi tindakan aromaterapi adalah 25,21 dan sd 1,681. Sedangkan setelah diberikan aromaterapi hasil rata-rata tingkat kecemasan adalah 26,30 dan sd 1,899.

Perbedaan rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan aromaterapi pada kelompok kontrol adalah -0,25 dengan $p=0,113$. Hal ini berarti menunjukkan nilai $p<0,05$ yang artinya tidak ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *rosemary* baik dengan inhalasi dan pijat pada kelompok kontrol.

Tabel 7 Perbedaan Rata-rata Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

| Tindakan | Mean | Mean different | P value |
|---------------------|-------|----------------|---------|
| Kelompok Intervensi | 11,05 | 12,72 | 0,000 |
| Kelompok Kontrol | -0,25 | | |

*Uji Mann Whitney

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa pada tingkat kecemasan yang diberikan aromaterapi *rosemary* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan $p=0,000$ ($p\text{ value}<0,05$) yang berarti ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan setelah diberikan aromaterapi bitter orange pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Gambaran Dukungan Keluarga Responden.

Dukungan keluarga meliputi dukungan instrumental, informasi, emosional, dan penilaian terhadap ibu bersalin. Dukungan informasi dari keluarga berupa pemberian bacaan seperti buku, majalah tentang proses kelahiran. Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,871 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima, menunjukkan tidak terdapat hubungan antara dukungan informasi dari keluarga terhadap kecemasan yang dialami ibu pada masa bersalin. Dukungan emosional dari keluarga yaitu berupa perhatian, kepercayaan, serta memberikan bantuan dalam pemecahan masalah yang dihadapi ibu hamil. Perhatian secara emosional yang berupa kehangatan, kepedulian dan empati. Hasil analisis *Chi Square* pada menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,076 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak, menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan emosional dari keluarga terhadap kecemasan ibu pada masa bersalin. Dukungan penilaian dari keluarga yang digambarkan melalui penilaian positif yang diberikan oleh keluarga terkait dengan perubahan fisik yang dialami oleh ibu.

Dukungan berupa empati yang nantinya akan dijadikan sebagai evaluasi untuk lebih baik. Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan nilai p-value sebesar $0,762 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima, menunjukkan tidak terdapat hubungan antara dukungan penilaian dari keluarga terhadap kecemasan yang dialami ibu pada masa bersalin. Dukungan instrumental dari keluarga berupa bantuan nyata seperti pemberian fasilitas dan barang sesuai dengan kebutuhan ibu. Fasilitas yang diharapkan ibu pada masa peralihan yaitu kesediaan suami atau keluarga untuk mengantarkan melakukan pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu contoh dukungan instrumental. Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan nilai p-value sebesar $0,036 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak, menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan instrumental dari keluarga terhadap kecemasan ibu yang memasuki masa persalinan.

Ada hubungan tetapi tidak signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu primigravida Mahmudah (2010), hal ini disebabkan karena adanya dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penilaian yang baik oleh keluarga kepada ibu hamil mampu menumbuhkan hubungan yang baik antara keluarga dan ibu dalam persaipana masa persalinan untuk mencegah kecemasan yang timbul akibat perubahan baik yang bisa berpengaruh baik fisik dan psikologisnya. Ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga yang tinggi tidak akan mudah menilai situasi dengan kecemasan karena ia sadar bahwa ada keluarga yang mendukung dan mendengarkan curahan hatinya (Aprianawati dan Indah, 2014).

Pengaruh Inhalasi dan Pijat Aromaterapi *Rosemary* Terhadap Penurunan Kecemasan

Berdasarkan data hasil penelitian ini tingkat kecemasan saat persalinan pada dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan saat persalinan sebelum diberikan inhalasi

dan pijat aromaterapi *rosemary* adalah tingkat kecemasan sedang dan setelah diberikan inhalasi dan pijat aromaterapi *rosemary* tingkat kecemasan menjadi ringan. Hal ini terjadi karena terapi dengan menggunakan inhalasi dan pijat aromaterapi *rosemary* memiliki efek antidepresan sehingga dapat menciptakan keadaan rileks.

Dari hasil perhitungan dengan menggunakan uji *Wilcoxon* setelah diberikan inhalasi dan pijat aromaterapi *rosemary* menunjukkan bahwa inhalasi dan pijat aromaterapi *rosemary* efektif menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin.

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa inhalasi dan pijat aromaterapi *rosemary* aurantium sebagai terapi yang sederhana, murah, non-invasif, dan efektif untuk mengurangi kecemasan dalam persalinan. Aromaterapi melalui inhalasi mampu meningkatkan ventilasi alveoli, mengurangi stress karena penurunan ansietas dengan merelaksasikan otot-otot sklet yang mengalami spasme karena adanya vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah, dan merangsang tubuh untuk melepaskan opiod endogen yaitu endorfin dan enkefalin akan menimbulkan perasaan rileks dan bahagia pada klien yang mengalami ansietas sehingga fungsi kognitif dan mekanisme kopingnya akan membaik (Tsang, 2010) dan (Perez, 2003).

Usaha tubuh yang melalui inhalasi juga memungkinkan minyak ini untuk menyeberangi penghalang darah ke otak dan berinteraksi dengan reseptor sistem saraf pusat. inhalasi dan pijat aromaterapi *rosemary* terbukti dapat mengurangi kecemasan pada tikus. Dalam sebuah penelitian Akhlaghi yang membandingkan efek aromaterapi *rosemary* dengan diazepam pada tingkat kecemasan sebelum operasi.

Minyak *rosemary* diyakini menimbulkan efek mental relaksasi. Studi klinis menunjukkan bahwa paparan inhalasi berbagai macam minyak esensial efektif

dalam mengurangi stres psikologis, keadaan cemas, serta kadar kortisol pada pasien hipertensi (Hwang, 2006).

Menurut Hongratanaworakit (2004) aromaterapi memicu perubahan system limbic, bagian dari otak yang berhubungan dengan memori dan emosi. Hal tersebut mampu merangsang respon fisiologis saraf, endokrin atau system kekebalan tubuh yang mempengaruhi tanda-tanda vital (vital sign), aktifitas gelombang otak dan pelepasan berbagai hormone di seluruh tubuh, yang berefek pada otak yang dapat menimbulkan ketenangan, dan menormalkan sekresi hormone. Pemijatan apabila dikombinasikan dengan pemberian dengan inhalasi dapat memberikan relaksasi, serta bantuan dari rasa nyeri, kekuatan otot dan kejang sehingga rasa nyeri dan kecemasan bisa menurun skalanya.

Efek positif dari minyak esensial *rosemary* pada kecemasan dan depresi gejala telah membangkitkan minat, karena mereka mungkin menjadi alternatif untuk bahan sintesis yang menyebabkan berbagai efek samping seperti sedasi, perubahan memori dan interaksi dengan obat lain (Aromaterapi *rosemary* menunjukkan aktivitas depresan pada sistem saraf pusat (SSP) setelah pemberian intraperitoneal pada tikus (Carvalho-Freitas dan Costa, 2002). Tanggapan tersebut dapat dikaitkan dengan efek tertentu atau sinergis dari banyak komponen yang ada dalam aromaterapi *rosemary* antara yang kita harus menyebutkan limonene dan mircene, yang memiliki tindakan dibuktikan pada SSP (Pultrini et al., 2006).

Studi yang dilakukan dievaluasi dalam model depresi, memberikan bukti bahwa esensial bitter orange tindakan dengan memperkuat respon imun serta potentiating efek anti-depresan dari imipramine yang (Komori et al., 1995), yang juga diamati dalam studi klinis dengan pasien dengan depresi (Komori et al., 1995).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Terdapat perbedaan penurunan kecemasan antara sebelum dan setelah diberikan dukungan keluarga, inhalasi dan pijat aromaterapi *rosemary* pada kelompok intervensi.
2. Tidak terdapat perbedaan kecemasan antara sebelum dan setelah diberikan dukungan keluarga, inhalasi dan pijat aromaterapi *rosemary* pada kelompok kontrol.
3. Terdapat perbedaan kecemasan antara kelompok yang diberikan perlakuan dan kelompok kontrol.

Saran

Berdasarkan pada kesimpulan hasil penelitian dapat disusun saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan, dapat dijadikan sebagai masukan bagi Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Malang dan Ruang Bersalin, bahwa pemberian dukungan keluarga, inhalasi dan pijat aromaterapi *rosemary* dapat dijadikan SOP dalam asuhan kebidanan (COC) *Continuo Of Care* secara komprehensif untuk menurunkan nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin primipara fase aktif kala 1.
2. Bagi institusi pendidikan kesehatan, dapat dipublikasikan secara luas kepada pihak akademis, sehingga penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan dapat dijadikan sebagai terapi komplementer untuk mengembangkan pengetahuan tentang memberikan asuhan kebidanan pada mata kuliah asuhan kebidanan ibu bersalin terkait materi buku ajar.
3. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian dengan design *true experimen* dengan metode persalinan yang berbeda misalnya time series design dan menambah variable dalam penelitian terkait dosis pemberian aromaterapi yang lebih tepat, dan faktor yang lain.

KEPUSTAKAAN

- Achiwa Y., Hasegawa K., Komiya T., and Udagawa Y., 2005, Ursolic Acid Induces Bax-dependent Apoptosis through the Caspase-3 Pathway in Endometrial CancerSNG-II Cells, *Oncol Rep.*, 13:51–7.
- Aprianawati, Reta Budi dan Indah Ria S., 2007. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama pada Masa Triwulan Ketiga. Universitas Muhammadiyah. Solo.
- Asrinah, Putri S, Sulistyorini D, Muflihah I, dan Sari D. 2010. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Aslani, Marilyn. 2003. Teknik Pijat Untuk Pemula. Jakarta: Erlangga.
- CA, Smith, dkk. 2012. Massage, Reflexology, and other manual methods for Pain Management In Labor: An Overview Of Systematic Reviews (Review). Vol 3: 1- 161.
- Dahlan, M. S. 2004. Statistika Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta: Arcan. Farrer, Helen. 2001. *Perawatan Maternitas edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Field, Tiffany. 2008. Pregnancy And Labor Alternative Therapy Research. Vol 14: 28- 33.
- Hidayat, A., Sujiyatini. 2010. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hongratanaworakit, Tapanee. 2004. Physiological effects in Amoratherapy. *Songklanakarini J, Sci. Technol.* Vol.26 (1) Jan-Feb.(pdf). <http://web.ebscohost.com>. Diakses tanggal 07 Agustus 2018.
- Koensoemardiyah. 2009. A- Z Aromaterapi. Yogyakarta: Lily Publisher
- Mander. 2004. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Perez, C., (2003). Clinical Aromatherapy Part I: An Introduction Into Nursing Practice. *Clinical Journal Of Oncology Nursing*. Volume 7, Number 5. [accessed 16 Juli 2018].
- Pultrini ade, m., galindo, l.a., Costa, M., 2006. *Effect of the essential oil from Citrus aurantium L. in experimental anxiety models in mice*. *Life Sci*. 78: 1720-1725
- Mander, Rosemary. 2004. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, R. 1998. Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. Jakarta: EGC.
- Koensoemardiyah.(2009) *A-Z Aromaterapi untuk Kesehatan, Kebugaran, dan kecantikan*. Yogyakarta: ANDI.
- Mahmudah, Dedeh. 2010. Hubungan Dukungan Keluarga dan Religiusitas dengan Kecemasan Melahirkan pada Ibu Hamil Anak Pertama (Primigravida). *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Rahmi P. 2002. *Aromaterapi Perawatan Alami Untuk Sehat Dan Cantik*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Rajab, Wahyudin. (2009), *Buku Ajar Epidemimologi*. Jakarta: EGC
- Susilowati, Virgin. 2013. *Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Pada Paturien Primigravida Kala I Fase Aktif yang Diberikan Kompres Panas dan Kompres*

- Dingin di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.* Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi Kebidanan Kediri, Kediri.
- Sutrisno, Edy. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Pertama.* Jakarta: Kencana.
- Susilarini, Winarsih S, Idhayanti. 2017. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu bersalin. *Jurnal Kebidanan.*6(12):47-54.
- Sudarman E, Hastuti F Maria, Saiman. 2017. *Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender (Lavendula Angustifoila) Terhadap Nyeri Kala I Persalinan Di Rumah Sakit Bersalin Jeumpa Pontianak.* Sripsi. Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta
- T Mannerje, L. dan R.M. Jones. 1992. *Plant Resources of South-East Asia. Forage.* Pudoc Scientific Publishers. Wageningen.
- Tsang, H.W & Ho T.Y. (2010). A systematic review on the anxiolytic effects of aromatherapy on rodents under experimentally induced anxiety models. *Rev Neurosci.* 2010;21(2):141-52. [jurnal Online] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20614803> diakses pada 10 Juli 2017
- Utami, Dyah. 2009. *Efektivitas Aromaterapi Dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Kelahiran Anak Pertama.* KTI. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta