

**SKRIPSI**

**PENGARUH AROMATERAPI MINYAK SEREH (*CYMBOPOGON  
CITRATUS*) TERHADAP KEJADIAN *POSPARTUM BLUES***

**(Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan)**



**CINDY NUR FATIKHA  
2132100113**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2025**

**PENGARUH AROMATERAPI MINYAK SEREH (*CYMBOPOGON  
CITRATUS*) TERHADAP KEJADIAN *POSPARTUM BLUES***

**(Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan)**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada  
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan  
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan  
Insan Cendekia Medika Jombang

**CINDY NUR FATIKHA  
213210113**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2025**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

### Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Cindy Nur Fatikha  
NIM : 213210113  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul “Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap Kejadian *Postpartum blues* Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan”.

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian durat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 15 Desember 2024

Yang menyatakan

Peneliti



Cindy Nur Fatikha  
213210113

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

### Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cindy Nur Fatikha

NIM : 213210113

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu penelitian menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul “Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap Kejadian *Postpartum blues* Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan”.

Merupakan murni karya ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 15 Desember 2024

Yang menyatakan

Peneliti



Cindy Nur Fatikha

213210113

## LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap Kejadian *Postpartum blues* Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

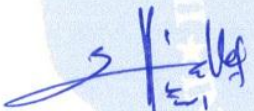
Nama Mahasiswa : Cindy Nur Fatikha

NIM : 213210113

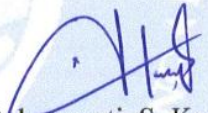
TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING  
PADA TANGGAL 23 DESEMBER 2024

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Dr. Muarrofah, S. Kep. Ns. M. Kes  
NIDN: 0023127501




Anita Rahmawati, S. Kep. Ns. M. Kep  
NIDN: 0707108502


Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe  
Jombang

Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan



Inayatun Rosyidah, S. Kep. Ns. M. Kep.  
NIDN: 0723048301



Endang Yuswatiningsih S. Kep. Ns. M. Kes.  
NIDN: 0726058101




## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

### Proposal ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Cindy Nur Fatikha  
NIM : 213210113  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Judul : Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh  
(*Cymbopogon citratus*) terhadap Kejadian  
*Postpartum blues* Di Puskesmas Payaman  
Kecamatan Solokuro Lamongan.

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,


Ketua Dewan Penguji : Dr. Lusianah Meinawati, S.ST., M.Kes (  )  
NIDN: 0718058503  
Penguji I : Dr. Muarrofah, S.Kep. Ns., M.Kes (  )  
NIDN: 0023127501  
Penguji II : Anita Rahmawati, S. Kep. Ns. M. Kep. (  )  
NIDN: 0707108502

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe

Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

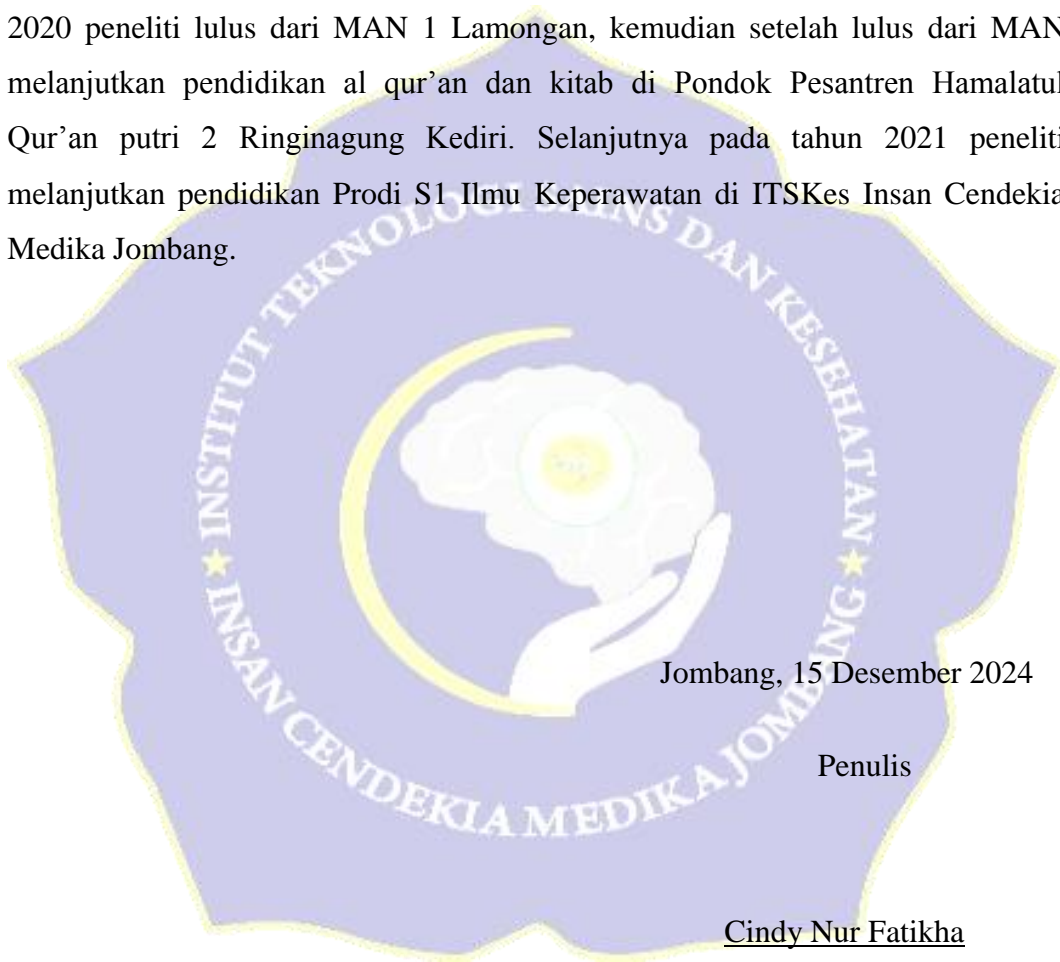
  
Inayatullah Rosyidah, S. Kep. Ns. M. Kep.  
NIDN: 0723048301

  
Endang Yuswatiningih, S. Kep. Ns. M. Kes.  
NIDN: 0726058101

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Lamongan pada tanggal 21 februari 2002 berjenis kelamin perempuan. Peneliti merupakan anak kedua dari 3 bersaudara dari pasangan Bapak Sutomo dan Ibu Rumsiatin.

Pada tahun 2014 peneliti lulus dari MI Tanwirul Ma'arif Takerharjo, pada tahun 2017 peneliti lulus dari MTS Tanwirul Ma'arif Takerharjo, pada tahun 2020 peneliti lulus dari MAN 1 Lamongan, kemudian setelah lulus dari MAN melanjutkan pendidikan al qur'an dan kitab di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an putri 2 Ringinagung Kediri. Selanjutnya pada tahun 2021 peneliti melanjutkan pendidikan Prodi S1 Ilmu Keperawatan di ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.



Jombang, 15 Desember 2024

Penulis

Cindy Nur Fatikha

213210113

## PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah serta karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap Kejadian *Postpartum blues* Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan” sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat.

Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Dengan penuh rasa syukur dan kerendahan hati, karya tulis ini kupersembahkan kepada Ayah Sutomo dan Ibu Rumsiatin, sumber inspirasi dan kekuatanku. Terima kasih atas doa yang tak pernah putus, kasih sayang tanpa syarat, serta dukungan yang selalu hadir di setiap langkahku. Semoga karya sederhana ini menjadi salah satu bentuk baktiku, meski belum sebanding dengan semua yang telah kalian berikan. Karya ini adalah bukti kecil dari doa dan mimpi kalian yang selalu menyertai perjalanan hidupku.
2. Keluarga Besar Tercinta, seluruh anggota keluarga besar yang telah menjadi bagian penting dalam setiap langkah kehidupanku. Terima kasih atas doa, dukungan, serta cinta yang selalu menguatkan. Kebersamaan dan kasih sayang kalian adalah motivasi terbesar dalam perjalananku hingga mencapai tahap ini. Semoga hasil dari usaha ini dapat menjadi kebanggaan bagi kita semua.
3. The author favorite person, Aziz Arzian Syah, terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis, yang tak ada hentinya memberikan semangat dan dukungan serta kontribusi tenaga, waktu, maupun moril. Senantiasa sabar menemani, mendengarkan keluh kesah, meluangkan waktu dan selalu memberikan kebahagiaan kepada penulis.
4. Terakhir diri saya sendiri, Cindy Nur Fatikha. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah di mulai. Terimakasih karena terus mau berusaha dan pantang menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa di bilang tidak mudah.



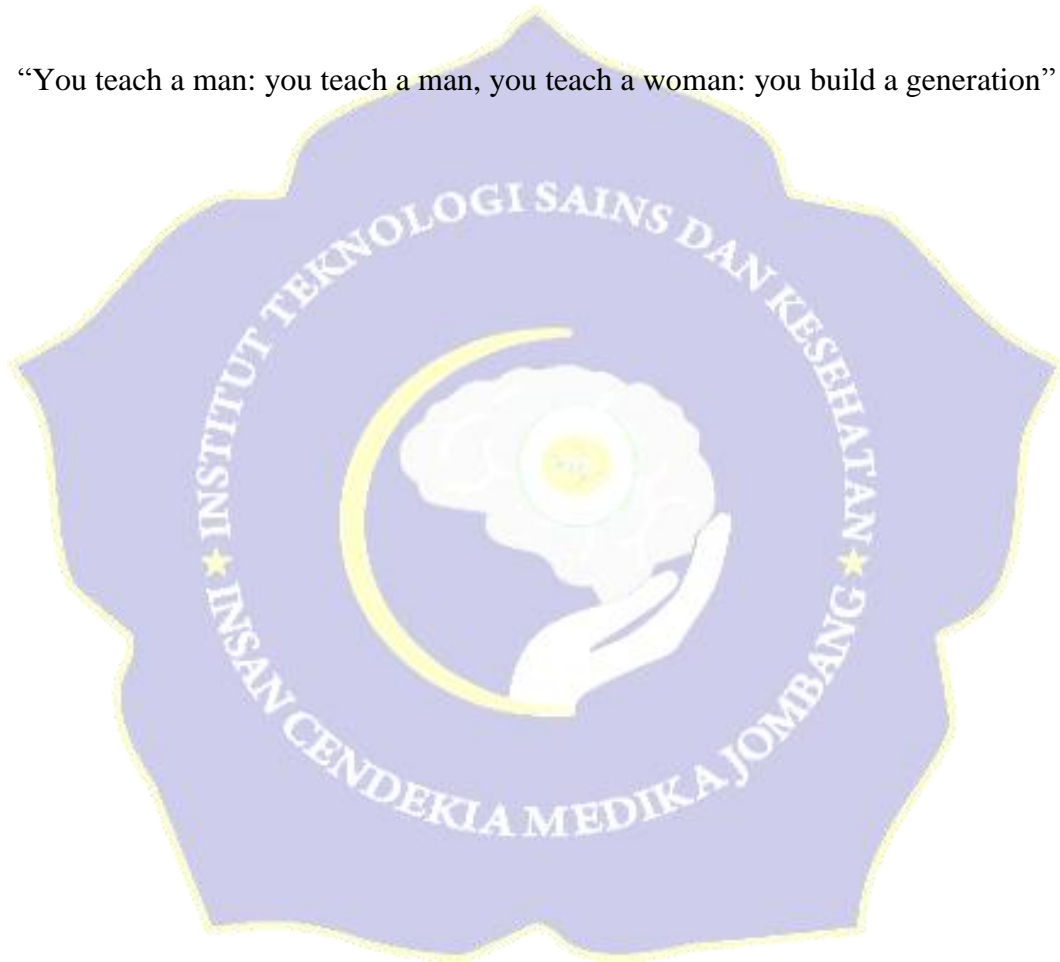
## MOTTO

“wanita berpendidikan tinggi bukan untuk menyaingi laki-laki, namun untuk membangun generasi. Pendidikan anak bukan dimulai dari sejak dini, tapi sejak memilih pasangan”

Entah akan berkarir atau menjadi ibu rumah tangga, seorang wanita wajib berpendidikan tinggi karena ia akan menjadi ibu.

(Dian Sastrowardoyo)

“You teach a man: you teach a man, you teach a woman: you build a generation”



## ABSTRAK

### PENGARUH AROMATERAPI MINYAK SEREH (*CYMBOPOGON CITRATUS*) TERHADAP KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES*

(Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan)

Oleh:

Cindy Nur Fatikha<sup>1</sup>, Muarrofah<sup>2</sup>, Anita Rahmawati<sup>3</sup>

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang  
[cnurfatikha@gmail.com](mailto:cnurfatikha@gmail.com)

**Pendahuluan:** *Postpartum blues* merupakan gangguan suasana hati yang buruk dan gejala depresi yang bersifat sementara yang ditandai dengan kecemasan, menangis, kelelahan, mudah tersinggung, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, dan suasana hati yang tidak stabil. Hasil studi pendahuluan didapatkan data ibu *postpartum blues* tersebut terdapat 56,82 % mengalami *postpartum blues* ringan, terdapat 11,36 % mengalami depresi *postpartum*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi minyak sereh (*cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *postpartum blues*. **Metode:** jenis penelitian adalah kuantitatif dengan metode rancangan *quasi-experiment design one group pretest-posttest design*. Populasi adalah 44 ibu *Postpartum blues*. Sampel sebanyak 30 ibu *Postpartum blues*. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Variabel *independent* adalah aromaterapi minyak sereh (*cymbopogon citratus*) dan Variabel *dependent* nya adalah *Postpartum blues*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner EPDS, SOP dan lembar observasi. Uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan kejadian *postpartum blues* sebelum dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh (*cymbopogon citratus*) lebih dari setengahnya mengalami *postpartum blues* sedang dengan presentase 56,7% dan *postpartum blues* sesudah dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh (*cymbopogon citratus*) hampir seluruhnya *postpartum blues* ringan dengan persentase 93,3%. Hasil didapatkan nilai  $p = 0,000$   $\alpha = 0,05$ , artinya  $H_1$  diterima. **Kesimpulan:** ada pengaruh aromaterapi minyak sereh (*cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *postpartum blues*. **Saran:** Bidan diharapkan dapat memberikan edukasi yang efektif kepada ibu *postpartum* dan masyarakat umum mengenai terapi non-farmakologis aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) sebagai upaya mengatasi *postpartum blues* dalam memberikan efek relaksasi dan meningkatkan suasana hati.

**Kata kunci :** aromaterapi, minyak sereh, *postpartum blues*.

## ABSTRACT

### **THE EFFECT OF AROMATHERAPY OF LEMONGRASS OIL (CYMBOPOGON CITRATUS) ON THE INCIDENT OF POSPARTUM BLUES**

*(At the Payaman Community Health Center Solokuro Lamongan District)*

By:

**Cindy Nur Fatikha<sup>1</sup>, Muarrofah<sup>2</sup>, Anita Rahmawati<sup>3</sup>**

*Bachelor of Nursing Science, Faculty of Health, ITS Kes ICMe Jombang*  
[cnurfatikha@gmail.com](mailto:cnurfatikha@gmail.com)

**Introduction:** Postpartum blues is a temporary bad mood disorder and depression symptom characterized by anxiety, crying, fatigue, irritability, difficulty sleeping, difficulty concentrating, and unstable mood. The results of the preliminary study showed that 56.82% of postpartum blues mothers experienced mild postpartum blues, 11.36% experienced postpartum depression. This study aims to determine the effect of lemongrass oil aromatherapy (*Cymbopogon citratus*) on the incidence of postpartum blues. **Method:** The type of researched was quantitative with a quasi-experimental design used a one-group pretest-posttest design. The population was 44 mothers experiencing postpartum blues. The sample consisted of 30 mothers experiencing postpartum blues at the same health center, While the sampling technique used purposive sampling. The independent variable is lemongrass oil aromatherapy (*Cymbopogon citratus*) and the dependent variable is postpartum blues. This researched instrument usds the EPDS questionnaire, SOP and observation sheet. Statistical tests used the Wilcoxon Signed Rank Test. **Results:** The study results indicated that before the application of lemongrass essential oil aromatherapy (*Cymbopogon citratus*), more than half of the participants experienced moderate postpartum blues, with a percentage of 56.7%. After the intervention, nearly all participants experienced mild postpartum blues, with a percentage of 93.3%. The findings showed a p-value of 0.000 ( $\alpha = 0.05$ ), meaning H1 was accepted. **Conclusion:** Lemongrass essential oil aromatherapy (*Cymbopogon citratus*) has an effect on the incidence of postpartum blues. **Recommendation:** Midwives are expected to provide effective education to postpartum mothers and the general public regarding non-pharmacological therapy of lemongrass oil aromatherapy (*Cymbopogon citratus*) as an effort to overcome postpartum blues in providing a relaxing effect and improving mood.

**Keywords:** lemongrass oil, aromatherapy, postpartum blues

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap Kejadian *Postpartum blues* Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan serta fasilitas kepada peneliti untuk menimba ilmu, mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
2. Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang selalu memberikan semangat dan menginspirasi peneliti.
3. Endang Yuswatiningih, S.Kep., Ns., M.Kes selaku ketua Prodi S1 Ilmu Keperawatan yang selalu memberikan arahan dan informasi peneliti selama masa pendidikan.
4. Dr. Lusianah Meinawati, S.ST., M.Kes selaku dosen penguji utama saya yang senantiasa memberi arahan dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Dr. Muarrofah, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing serta penguji pertama saya yang tiada henti memberikan bimbingan dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Anita Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji kedua yang selalu sabar mengarahkan, menuntun dan membimbing peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 19 Desember 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR .....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN PLAGIASI.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	vii
HALAMANPERSEMBAHAN .....	viii
MOTTO.....	x
ABSTRAK .....	xi
ABSTRACT .....	xii
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL .....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN .....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah .....	4
1.3 Tujuan penelitian .....	4
1.4 Manfaat penelitian .....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep <i>Postpartum blues</i> .....	6
2.2 Konsep Minyak Sereh.....	18
2.3 Konsep Aromaterapi .....	23
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....	32
3.1 Kerangka konseptual.....	32
3.2 Hipotesis .....	33
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	34
4.1 Jenis penelitian .....	34
4.2 Desain penelitian .....	34
4.3 Waktu dan tempat penelitian .....	35
4.4 Populasi/sampel/sampling .....	35
4.5 Kerangka kerja penelitian .....	38
4.6 Identifikasi variabel .....	39
4.7 Definisi operasional.....	39
4.8 Pengumpulan dan analisis data .....	41
4.9 Etika penelitian .....	47

<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>50</b>
<b>5.1 Hasil penelitian.....</b>	<b>50</b>
<b>5.2 Pembahasan.....</b>	<b>54</b>
<b>BAB 6 PENUTUP .....</b>	<b>66</b>
<b>6.1 Kesimpulan.....</b>	<b>66</b>
<b>6.2 Saran.....</b>	<b>66</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>67</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>70</b>

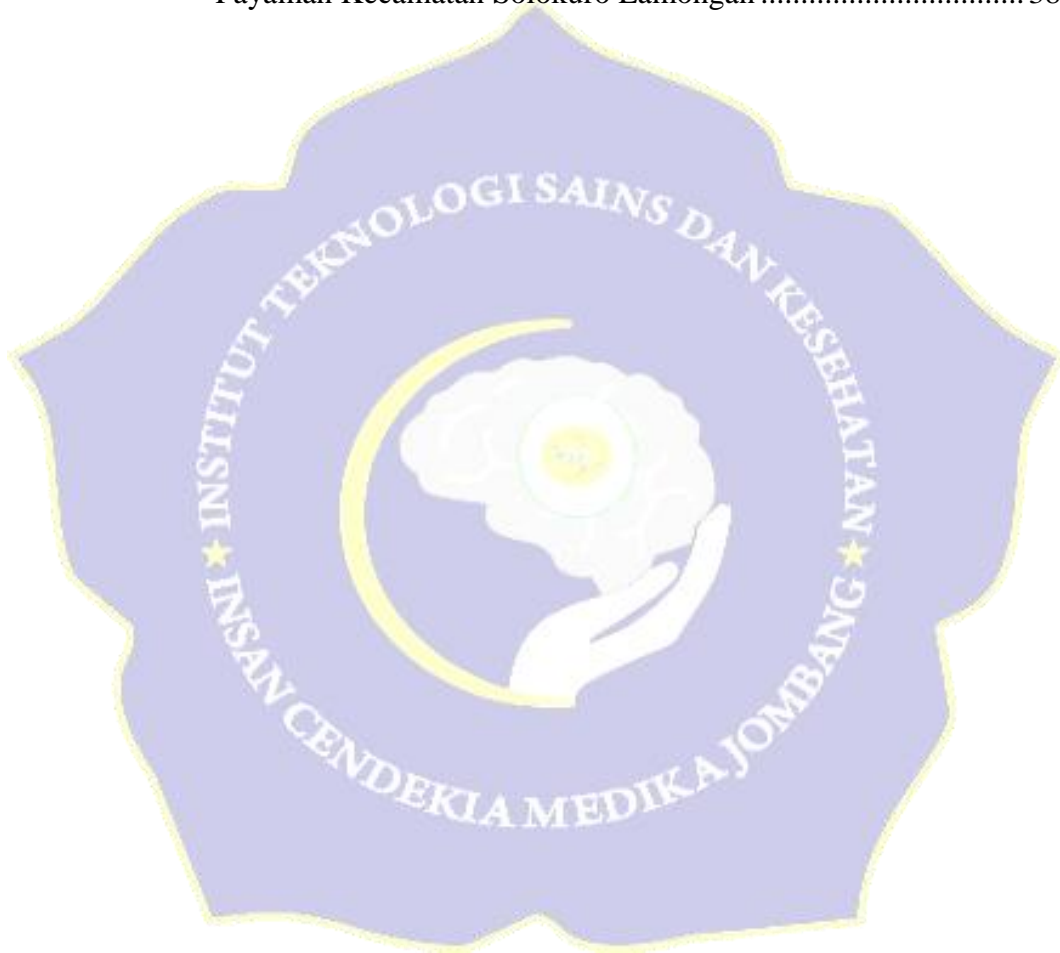


## DAFTAR TABEL

Tabel	4.1	Definisi operasional pengaruh aromaterapi minyak sereh ( <i>Cymbopogon citraus</i> ) terhadap kejadian <i>postpartum blues</i> di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.....	39
Tabel	4.2	Blue Print Kuesioner pengaruh aromaterapi minyak sereh ( <i>Cymbopogon citraus</i> ) terhadap kejadian <i>postpartum blues</i> di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.....	42
Tabel 5.1		Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan .....	50
Tabel 5.2		Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan .....	50
Tabel 5.3		Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan .....	50
Tabel 5.4		Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendamping nifas di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.....	51
Tabel 5.5		Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis persalinan di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.....	51
Table 5.6		Distribusi frekuensi responden berdasarkan <i>pre test</i> pemberian tindakan aromaterapi minyak sereh ( <i>Cymbopogon citratus</i> ) di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan .....	52
Table 5.7		Distribusi frekuensi responden berdasarkan <i>post-test</i> pemberian tindakan aromaterapi minyak sereh ( <i>Cymbopogon citratus</i> ) di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.....	52
Tabel 5.8		Tabulasi silang Pengaruh aromaterapi minyak sereh ( <i>Cymbopogon citratus</i> ) terhadap kejadian <i>postpartum blues</i> di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.....	53

## DAFTAR GAMBAR

- Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citraus*) terhadap kejadian *postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan..... 32
- Gambar 4.1 Rancangan Penelitian pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citraus*) terhadap kejadian *postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan..... 34
- Gambar 4.2 Kerangka kerja pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citraus*) terhadap kejadian *postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan ..... 38





## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal kegiatan .....	71
Lampiran 2 Blue print kuesioner EPDS.....	72
Lampiran 3 Penjelasan dan informasi penelitian .....	73
Lampiran 4 Pernyataan persetujuan menjadi responden .....	74
Lampiran 5 Lembar Standar Operasional Prosedur (SOP).....	75
Lampiran 6 Lembar Kuesioner EPDS .....	78
Lampiran 7 Lembar Observasi.....	81
Lampiran 8 Surat balasan izin penelitian.....	84
Lampiran 9 Surat pernyataan cek judul .....	85
Lampiran 10 Lembar uji etik penelitian.....	86
Lampiran 11 Lembar bimbingan (pembimbing 1).....	87
Lampiran 12 Lembar bimbingan (pembimbing 2).....	88
Lampiran 13 Tabulasi data umum .....	89
Lampiran 14 Hasil kuesioner <i>pre-test</i> .....	90
Lampiran 15 Hasil Kuesioner <i>post-test</i> .....	91
Lampiran 16 Lembar hasil observasi.....	92
Lampiran 17 Hasil SPSS data umum.....	93
Lampiran 18 Hasil SPSS data khusus.....	95
Lampiran 19 Hasil crosstabulation .....	96
Lampiran 20 Hasil uji <i>wilcoxon sign rank</i> .....	97
Lampiran 21 Lembar uji valid kuesioner.....	98
Lampiran 22 Dokumentasi penelitian.....	100
Lampiran 23 Surat keterangan bebas plagiasi.....	101
Lampiran 24 Digital receipt.....	102
Lampiran 25 Hasil turnitin.....	103
Lampiran 26 Surat ketersediaan unggah.....	104

## DAFTAR LAMBANG & SINGKATAN

### Daftar lambang

H1	: hipotesis alternatif
>	: lebih dari
<	: kurang dar
$\alpha$	: alpha
p	: p-value
n	: jumlah sampel
N	: jumlah populasi
$d^2$	: tingkat signifikan
%	: persentase

### Daftar singkatan

WHO	: <i>World Health Organization</i>
ITSKes	: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
ICMe	: Insan Cendekia Medika
SOP	: Standar Operasional Prosedur
EPDS	: <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i>
PPD	: <i>Postpatum Depression</i>



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Periode *postpartum* merupakan masa krusial dalam kehidupan seorang ibu yang berkaitan dengan terjadinya perubahan pada fisik dan psikologis serta dapat mengarah pada gangguan *mood* atau suasana hati (Kumalasari & Hendawati, 2019). Kondisi ini ditandai dengan perasaan cemas, lelah, mudah menangis, dan *mood* yang labil. Kondisi ini umumnya muncul dalam beberapa hari hingga dua minggu setelah persalinan, dan terjadi pada sekitar 50-80% wanita pasca melahirkan (Arifin & Sari, 2022). Jika tidak ditangani dengan baik, *Postpartum blues* dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih parah seperti depresi *postpartum* yang disebabkan karena perubahan hormon yang berkelanjutan, stress berkelanjutan dan beban mental serta kurangnya dukungan sosial dari orang terdekat. Salah satu pendekatan non-farmakologis yang semakin menarik perhatian adalah penggunaan aromaterapi minyak sereh. Hal ini mulai dilirik sebagai alternatif alami untuk menenangkan pikiran dan mencegah *Postpartum blues*. Minyak sereh dikenal dengan efek relaksasinya yang membantu meredakan stres dan ketegangan emosional.

*World Health Organization (WHO)* (2019) menunjukkan bahwa tingkat kejadian *blues* pasca persalinan di dunia sebesar 3–8%, dengan 50% kasus terjadi pada rentang usia produktif 20–50 tahun. Perempuan yang mengalami gangguan jiwa, khususnya depresi, adalah 10% ibu hamil dan 13% ibu nifas di seluruh dunia. Di negara berkembang, jumlah perempuan yang mengalami gangguan kejiwaan lebih tinggi, yaitu 15,6% perempuan hamil dan 19,8% perempuan setelah melahirkan. Di Indonesia angka kejadian *Postpartum blues* antara 50-

70% dari wanita pasca persalinan. Di Jawa Timur (2021), terdapat kasus 66% ibu yang mengalami depresi postpartum (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Menurut penelitian terdahulu Hertati *et al.*, (2022) yang dilakukan di Puskesmas Banguntapan II menunjukkan sebagian besar responden mengalami *Postpartum blues*. Berdasarkan perhitungan skor EPDS terdapat 42 (42,45%) dari 106 ibu mengalami *Postpartum blues*. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 14 Oktober 2024 yang dilakukan di Puskesmas Payaman, didapatkan data ibu *postpartum blues* tersebut terdapat 56,82 % mengalami *postpartum blues* ringan, terdapat 11,36 % mengalami depresi *postpartum*.

Kejadian *Postpartum blues* disebabkan oleh stress dan perubahan hormon yang terjadi pasca melahirkan dimana terjadi proses perubahan peran menjadi ibu merupakan suatu tantangan psikologis (Malahayati, 2021). Faktor internal dan eksternal adalah dua penyebab *Postpartum blues*. Faktor internal termasuk ketidakstabilan hormon ibu, sedangkan faktor eksternal dapat berupa latar belakang budaya yang mempengaruhi peran ibu dan dukungan yang kurang dari suami, keluarga, dan orang-orang terdekat (Rahayu, 2020). Efek yang terjadi pada ibu yang mengalami *blues* pasca persalinan adalah mereka menjadi kurang memperhatikan kebutuhan bayinya, kehilangan kepercayaan diri dalam melakukan perannya, yang dapat berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif dan mengakibatkan penurunan pertumbuhan fisik, perilaku, dan emosial bayi (Handayani *et al.*, 2021). Senyawa aktif yang ditemukan dalam minyak sereh termasuk *citral*, *geraniol*, *limonene*, *myrcene*, dan *linalool*. Senyawa ini memiliki sifat antimikroba, anti-inflamasi, dan menenangkan. Saat digunakan dalam aromaterapi, molekul-molekul ini masuk ke tubuh melalui inhalasi. Kemudian

mereka merangsang reseptor di epitel olfaktori, yang kemudian kemudian mengirimkan sinyal langsung ke bulbus olfaktorius. Lalu sistem syaraf olfaktori mengontrol system saraf untuk mengirimkan pesan impuls ke sistem limbik yang berhubungan langsung dengan hipotalamus yang berfungsi sebagai pengendali dan perantara mengirimkan pesan ke bagian-bagian otak dan ke seluruh tubuh, senyawa seperti *citral* dan *linalool* membantu mencegah *postpartum blues* dengan mengurangi kecemasan dan menurunkan hormon stres seperti kortisol.

*Postpartum blues* merupakan gangguan emosional yang umum terjadi pada ibu pasca melahirkan. Meskipun *Postpartum blues* dianggap sebagai kondisi ringan, kondisi ini juga perlu penanganan yang tepat karena gangguan ini dapat berkembang menjadi depresi *postpartum* yang lebih serius (Putri & Sari, 2022). Upaya yang dilakukan dalam pencegahan *Postpartum blues* antara lain memberikan dukungan psikologi dan dukungan sosial, relaksasi untuk mengurangi kecemasan, dan konseling emosional (Malahayati, 2021). Selain itu, intervensi relaksasi dengan aromaterapi essensial oil yang berguna untuk menenangkan jiwa dan meningkatkan perasaan menjadi lebih senang. Penggunaan minyak aromaterapi untuk relaksasi dengan dioles, dihirup, atau dicampurkan kedalam makanan dan minuman. Aromaterapi dari tanaman sereh dapat digunakan sebagai antidepresan sehingga mengurangi tingkat stres yang membantu ibu *postpartum* merasa lebih rileks (Rahma & Astutiningrum, 2019). Minyak aromaterapi yang dihasilkan dari tanaman sereh ini berfungsi sebagai antidepresan, yaitu menekan dan menghilangkan depresi atau stress sehingga mampu membantu ibu primipara pada masa nifas untuk lebih merasa rileks baik badan maupun pikiran. Peneliti mungkin juga mengidentifikasi bahwa masih

sedikit penelitian yang secara spesifik mengeksplorasi penggunaan minyak sereh dan dapat berpotensi menjadi solusi yang efektif dan aman dalam mengurangi gejala *Postpartum blues*, sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baru bagi ilmu kesehatan dan manfaat praktis bagi ibu-ibu pasca melahirkan.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh aromaterapi minyak sereh (*cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *Postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi minyak sereh (*cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *postpartum* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *Postpartum blues* sebelum di berikan aromaterapi minyak sereh (*cymbopogon citratus*) di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.
2. Mengidentifikasi *Postpartum blues* sesudah di berikan aromaterapi minyak sereh (*cymbopogon citratus*) di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.
3. Menganalisis pengaruh aromaterapi minyak sereh (*cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *Postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Teoritis

Penelitian ini memberikan manfaat secara tradisional, minyak sereh digunakan untuk menginduksi relaksasi. Aromaterapi minyak sereh di percaya dapat merangsang pelepasan hormon-hormon seperti serotonin yang membantu menurunkan tingkat kecemasan. Hal ini relevan bagi ibu *postpartum* yang sering kali mengalami tekanan emosional pasca persalinan.

### 1.4.2 Praktis

Penelitian ini di harapkan memberikan manfaat bagi ibu *postpartum* sebagai salah satu cara alami untuk mengurangi gejala *postpartum* . Minyak sereh relatif mudah di cari dan juga dengan harga terjangkau. Minyak sereh juga di kenal memiliki aroma segar yang cepat memberikan efek menenangkan. Ketika digunakan sebagai aromaterapi, minyak ini dapat membantu meredakan stress dan kecemasan yang berpotensi memicu *Postpartum blues*.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Konsep *Postpartum blues*

##### 2.1.1. Pengertian *Postpartum blues*

*Postpartum blues* merupakan gangguan suasana hati yang buruk dan gejala depresi yang bersifat sementara yang ditandai dengan kecemasan, menangis, kelelahan, mudah tersinggung, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, dan suasana hati yang tidak stabil. Biasanya akan timbul pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan dan berlangsung hingga 2 minggu (Balaram & Marwaha, 2023).

Angka kejadian *Postpartum blues* cukup bervariasi tergantung pada populasi yang diteliti dan kriteria diagnosis yang digunakan. Secara umum, diperkirakan sekitar 50% hingga 80% wanita mengalami *Postpartum blues* setelah melahirkan. Studi-studi epidemiologi menunjukkan bahwa *Postpartum blues* biasanya mencapai puncaknya pada minggu pertama setelah melahirkan dan dapat berlangsung hingga beberapa minggu. Meskipun gejalanya bisa sangat mengganggu, namun biasanya tidak memerlukan perawatan medis yang intensif seperti pada depresi *postpartum*.

*Postpartum blues* merupakan suatu permasalahan akan kondisi psikologis ibu yang bersifat ringan dapat berlangsung diantara 1-14 hari setelah persalinan, puncaknya terjadi pada hari ke 3-5 setelah persalinan. Periode awal postpartum atau masa nifas menjadi masa kritis bagi ibu karena perubahan fisik dan psikologis, serta transisi perubahan peran mulai berlangsung (Rachmawati *et al.*, 2021). Masa ini menjadi masa transisi yang sangat rentan dan penuh



tantangan bagi wanita, terkait dengan keterlibatan fisik dan emosional yang intens. Perubahan *mood* pada masa ini bersifat kompleks yang melibatkan aspek biologis, psikologis, sosial dan budaya sehingga membutuhkan adaptasi (Tosto *et al.*, 2023).

### 2.1.2. Klasifikasi *Postpartum blues*

Maudhoo & Mahadoo (2022), menjelaskan bahwa klasifikasi *Postpartum blues* antara lain :

#### 1. Ringan (*Mild*)

Gejala ringan yang berlangsung selama beberapa hari hingga dua minggu. Tanda-tanda meliputi perubahan suasana hati (*mood swing*), perasaan sedih, dan menangis tanpa alasan jelas. Perempuan tetap mampu melakukan aktivitas sehari-hari meskipun dengan sedikit kesulitan.

#### 2. Sedang (*Moderate*)

Gejala lebih menonjol dan berlangsung lebih lama, sekitar dua hingga tiga minggu. Gejala utama termasuk kecemasan yang meningkat, mudah tersinggung, dan kesulitan tidur (*insomnia*). Perempuan mungkin memerlukan dukungan dari keluarga atau tenaga medis untuk menjalankan aktivitas normal.

#### 3. Berat (*Severe*)

*Postpartum blues* yang berlangsung lebih dari dua minggu dan berpotensi berkembang menjadi depresi postpartum. Gejala meliputi perasaan putus asa, tidak mampu merawat bayi, serta kekhawatiran yang berlebihan tentang kesehatan bayi. Perempuan pada fase ini sering kali memerlukan intervensi medis seperti konseling atau terapi obat.

### 2.1.3. Etiologi *Postpartum blues*

*Postpartum blues* adalah gangguan suasana hati ringan yang umum terjadi pada ibu pasca persalinan. Gejala ini umumnya muncul dalam beberapa hari hingga minggu setelah melahirkan dan sering kali bersifat sementara. Beberapa faktor etiologis yang berkontribusi terhadap *Postpartum blues* meliputi:  
:Perubahan hormonal

Setelah melahirkan, terjadi penurunan drastis kadar hormon estrogen dan progesteron. Perubahan hormon ini dapat mempengaruhi neurotransmitter di otak yang mengatur suasana hati, seperti serotonin, sehingga menyebabkan perasaan cemas, sedih, atau mudah tersinggung.

#### 1. Faktor psikologis

Ibu baru sering mengalami tekanan psikologis akibat perubahan peran, tanggung jawab, dan penyesuaian terhadap bayi yang baru lahir. Kecemasan mengenai kemampuan mengasuh, kurangnya dukungan sosial, dan masalah dalam hubungan interpersonal dapat memperburuk keadaan emosional ibu.

#### 2. Kelelahan fisik

Proses persalinan yang melelahkan serta kurangnya istirahat dan tidur setelah kelahiran bayi dapat memengaruhi kondisi fisik dan emosional ibu. Kelelahan kronis dapat menyebabkan ibu merasa lebih mudah tertekan dan mengalami perubahan suasana hati.

#### 3. Riwayat depresi atau gangguan *mood* sebelumnya

Ibu yang memiliki riwayat depresi, gangguan kecemasan, atau gangguan *mood* lainnya sebelum kehamilan lebih rentan mengalami *Postpartum blues*.

#### 4. Perubahan dalam rutinitas hidup

Transisi menjadi seorang ibu dapat menimbulkan stres akibat perubahan drastis dalam gaya hidup dan rutinitas sehari-hari, termasuk kebutuhan merawat bayi baru lahir yang intensif.

#### 2.1.4. Manifestasi Klinis *Postpartum blues*

##### 1. Tingkat kecemasan tinggi

Gejala perasaan cemas pada *postpartum blues* adalah salah satu tanda yang sering dialami ibu setelah melahirkan. Berikut beberapa karakteristik spesifik dari perasaan cemas pada kondisi ini:

##### a. Khawatir berlebihan tentang kesehatan bayi

Ibu yang mengalami *postpartum blues* sering merasa khawatir secara berlebihan tentang kondisi kesehatan dan keselamatan bayinya. Mereka mungkin cemas mengenai hal-hal kecil, seperti suhu tubuh bayi, frekuensi menyusui, atau tidur bayi, bahkan jika semuanya dalam kondisi normal.

##### b. Takut tidak mampu menjadi ibu yang baik

Rasa cemas juga sering terkait dengan ketakutan atau keraguan mengenai kemampuan mereka sebagai seorang ibu. Banyak ibu baru yang merasa tidak percaya diri, takut membuat kesalahan, atau merasa tidak cukup baik untuk merawat bayinya dengan baik.

##### c. Cemas meninggalkan bayi

Ibu dengan *postpartum blues* bisa merasakan kecemasan yang kuat saat harus berpisah, bahkan untuk waktu singkat, seperti saat bayi sedang tidur atau dirawat oleh orang lain. Mereka mungkin terus-menerus memeriksa bayi atau merasa khawatir jika bayi tidak berada dalam jangkauan mereka.

d. Khawatir akan kemampuan fisik dan mental diri sendiri

Selain mencemaskan bayi, ibu juga bisa merasa cemas terhadap kondisi fisik dan mental mereka sendiri, terutama terkait dengan pemulihan setelah melahirkan. Beberapa ibu merasa khawatir apakah tubuh mereka dapat pulih, atau cemas akan kemampuan mereka untuk menghadapi tantangan fisik dan mental menjadi seorang ibu.

e. Kecenderungan untuk membayangkan hal-hal buruk

Pada kasus tertentu, kecemasan ini membuat ibu terus membayangkan hal-hal negatif atau kejadian buruk yang mungkin menimpa bayi atau dirinya sendiri. Pikiran negatif ini biasanya bersifat sementara namun dapat memperburuk kecemasan.

f. Sulit tenang dan selalu waspada

Kecemasan pada *postpartum blues* sering kali membuat ibu merasa sulit untuk bersantai atau merasa tenang. Mereka mungkin selalu merasa waspada, bahkan saat tidak ada ancaman nyata, yang menyebabkan ketegangan fisik dan emosional

2. Perubahan mood yang labil

Gejala spesifik mood yang labil pada *postpartum blues* dapat terlihat dari perubahan suasana hati yang sangat cepat dan cenderung tidak dapat diprediksi. Berikut penjelasan lengkapnya:

a. Perubahan emosi yang cepat (*mood swing*)

Ibu yang mengalami *postpartum blues* mungkin merasakan perubahan emosi yang ekstrem dalam waktu singkat. Misalnya, mereka bisa merasa bahagia, penuh kasih, dan semangat saat bersama bayi mereka, namun

dalam beberapa menit tiba-tiba merasa sedih atau tertekan tanpa alasan jelas.

b. Perasaan murung yang sering datang mendadak

Perasaan murung atau kesedihan mendadak tanpa pemicu yang jelas adalah salah satu tanda dari mood yang labil pada *postpartum blues*. Kondisi ini sering kali membuat ibu merasa bingung dengan perubahan perasaan yang dialami.

c. Kecenderungan untuk mudah menangis tanpa alasan

Ibu sering kali merasa ingin menangis tanpa alasan jelas, atau menangis berlebihan untuk hal-hal kecil yang biasanya tidak terlalu mengganggu. Hal ini dapat membuat ibu merasa tidak stabil secara emosional

d. Sensitif berlebihan terhadap lingkungan sekitar

Ibu dengan *mood* yang labil biasanya merasa lebih sensitif terhadap komentar, situasi, atau perubahan kecil di sekitar mereka. Sebagai contoh, saran dari anggota keluarga atau teman yang biasanya diterima dengan baik, bisa saja terasa menyakitkan atau menekan.

e. Cepat tersinggung dan mudah marah

Selain perasaan sedih, *mood* labil juga ditandai dengan mudahnya perasaan tersinggung dan cepat marah. Hal ini bisa terjadi akibat tuntutan yang tiba-tiba terasa berlebihan, atau ekspektasi diri yang tinggi namun tidak dapat dipenuhi.

3. Perasaan sedih

Gejala spesifik yang menggambarkan perasaan sedih pada *postpartum blues* antara lain:

- a. Tangisan tiba-tiba tanpa alasan yang jelas

Ibu mungkin merasa ingin menangis tanpa sebab yang pasti.

- b. Merasa putus asa atau pesimis

Ada perasaan tidak berdaya atau pesimisme tentang masa depan, terutama dalam peran baru sebagai ibu.

- c. Rasa kesepian

Meskipun dikelilingi keluarga, ibu bisa merasa kesepian dan tidak dipahami oleh orang lain.

- d. Kehilangan minat pada aktivitas yang biasanya disukai

Kesenangan terhadap hal-hal yang sebelumnya menyenangkan menjadi hilang, bahkan enggan berinteraksi sosial.

- e. Merasa kurang percaya diri dalam merawat bayi

Ibu merasa tidak mampu atau meragukan kemampuannya sebagai ibu, yang menambah perasaan sedih.

#### 4. Tingkat lelah berlebihan

Gejala mudah lelah pada *postpartum blues* adalah salah satu tanda yang cukup sering terjadi dan dapat mempengaruhi fisik maupun mental ibu yang baru melahirkan. Berikut beberapa aspek spesifik terkait kelelahan pada *postpartum blues*:

- a. Kelelahan fisik yang berlebihan

Setelah melahirkan, tubuh ibu mengalami pemulihan yang membutuhkan energi ekstra. Aktivitas merawat bayi, seperti menyusui, mengganti popok, dan bangun tengah malam, membuat ibu rentan kelelahan secara fisik. Pada ibu dengan *postpartum blues*, rasa lelah ini bisa terasa lebih intens dan

sulit pulih meskipun sudah beristirahat.

b. Kekurangan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari

Ibu yang mengalami *postpartum blues* sering kali merasa tidak memiliki energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari, bahkan hal-hal yang sederhana. Ini dapat membuat mereka merasa kurang produktif dan kadang menimbulkan perasaan bersalah.

c. Kesulitan untuk bangun atau memulai hari

Kelelahan ekstrem sering membuat ibu sulit untuk bangun dari tempat tidur, terutama di pagi hari, meskipun mereka mengetahui ada banyak tanggung jawab yang perlu dijalankan. Hal ini bisa menjadi ciri khas dari kelelahan emosional yang menyertai kondisi *postpartum blues*.

d. Merasa kehilangan motivasi atau semangat

Kondisi mudah lelah juga memengaruhi motivasi ibu, baik untuk merawat diri sendiri maupun bayi. Perasaan lelah terus-menerus dapat membuat ibu merasa kehilangan semangat atau dorongan untuk berinteraksi dengan orang lain.

e. Kelelahan mental dan kesulitan konsentrasi

Selain kelelahan fisik, ibu dengan *postpartum blues* juga sering merasakan kelelahan mental. Mereka mungkin sulit fokus atau merasa linglung. Kelelahan mental ini dapat muncul karena kurang tidur, perubahan hormon, dan tekanan emosional yang dialami.

5. Kualitas tidur yang kurang baik

Gejala yang spesifik menggambarkan kualitas tidur pada *postpartum blues* meliputi:

a. Insomnia atau sulit tidur

Ibu mungkin merasa sulit untuk tertidur meskipun tubuh lelah, atau butuh waktu lebih lama dari biasanya untuk bisa tidur.

b. Sering terbangun di malam hari

Ibu mungkin sering terbangun di malam hari tanpa sebab jelas atau hanya bisa tidur sebentar.

c. Tidur tidak nyenyak

Tidur terasa dangkal atau tidak berkualitas, membuat ibu merasa tetap lelah meskipun sudah tidur beberapa jam.

d. Sulit kembali tidur setelah terbangun

Jika ibu terbangun, sering kali sulit untuk kembali tidur, bahkan jika bayi sudah tidur nyenyak.

### 2.1.5. Faktor Resiko *Postpartum blues*

*Postpartum blues* adalah kondisi yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berikut adalah beberapa faktor risiko yang diidentifikasi dalam penelitian terbaru:

1. Perubahan Hormonal

Penurunan mendadak kadar estrogen dan progesteron setelah melahirkan dapat mempengaruhi suasana hati dan berkontribusi pada perkembangan *Postpartum blues* (Miller *et al.*, 2022).

2. Riwayat Kesehatan Mental

Ibu yang memiliki riwayat depresi, kecemasan, atau gangguan *mood* sebelumnya lebih rentan terhadap *Postpartum blues*. Riwayat gangguan mental dalam keluarga juga meningkatkan risiko (Beck *et al.*, 2022).



### 3. Kurangnya Dukungan Sosial

Dukungan keluarga, terutama dari suami, memang memainkan peran penting dalam mencegah dan mengatasi depresi *postpartum* . Tinggal satu rumah atau tidak dengan suami dan keluarga bisa menjadi faktor risiko tergantung pada kualitas dukungan yang diberikan.

Berikut beberapa aspek pertimbangannya:

a. Tinggal satu rumah dengan suami:

Tinggal bersama suami memungkinkan ibu baru untuk mendapatkan dukungan emosional dan fisik secara langsung. Suami bisa membantu dalam merawat bayi, mengurangi beban, serta memberikan perhatian yang dibutuhkan ibu. Kehadiran suami secara fisik seringkali memberikan perasaan aman dan menurunkan risiko depresi *postpartum*.

b. Tidak tinggal satu rumah dengan suami

Jika suami tinggal di tempat yang berbeda karena alasan pekerjaan atau lainnya, dukungan fisik dan emosional bisa berkurang, yang dapat meningkatkan stres pada ibu. Perasaan kesepian dan kurangnya bantuan dalam mengurus bayi bisa menjadi pemicu depresi *postpartum* . Namun, dengan komunikasi yang baik dan keterlibatan aktif suami (meskipun dari jarak jauh), hal ini masih dapat di minimalisir.

c. Tinggal bersama keluarga besar:

Pada beberapa budaya, tinggal bersama keluarga besar juga bisa memberikan tambahan dukungan. Namun, jika hubungan dengan anggota keluarga besar

tidak harmonis atau ada tekanan tertentu (misalnya, perbedaan pandangan dalam merawat bayi), justru bisa menambah stres pada ibu.

#### 4. Komplikasi pada Persalinan

Ibu yang mengalami komplikasi saat melahirkan, baik fisik maupun emosional, lebih rentan terhadap *Postpartum blues*. Pengalaman negatif selama persalinan dapat meningkatkan risiko ini (Khan *et al.*, 2022).

#### 5. Kondisi Kesehatan Fisik

Kondisi kesehatan fisik yang buruk, seperti kelelahan yang berlebihan atau masalah kesehatan lainnya, dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk mengatasi stres *postpartum* (Thompson *et al.*, 2022).

#### 6. Tingkat Pendidikan dan Ekonomi

Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah atau situasi ekonomi yang sulit dapat mengalami tekanan tambahan, yang dapat meningkatkan risiko *Postpartum blues* (Lee *et al.*, 2022).

### 2.1.6. Pencegahan *Postpartum blues*

Pencegahan *Postpartum blues* dapat dilakukan melalui beberapa pendekatan, antara lain:

#### 1. Dukungan Sosial

Menciptakan jaringan dukungan dari keluarga, teman, dan profesional dapat membantu ibu merasa lebih terhubung dan kurang terisolasi. Studi menunjukkan bahwa dukungan sosial yang baik dapat mengurangi risiko *Postpartum blues* (Leach *et al.*, 2021).

## 2. Edukasi dan Konseling

Memberikan informasi mengenai perubahan emosional setelah melahirkan dan strategi coping dapat membantu ibu mengatasi perasaan yang muncul. Intervensi berbasis edukasi terbukti efektif dalam mengurangi gejala (Goyal *et al.*, 2021).

## 3. Aktivitas Fisik

Rutin berolahraga, seperti berjalan atau yoga, dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi stres. Penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat berperan dalam pencegahan masalah kesehatan mental *postpartum* (Davis *et al.*, 2021).

## 4. Aromaterapi

Penggunaan minyak esensial, seperti minyak sereh, dalam aromaterapi dapat memberikan efek relaksasi dan mengurangi kecemasan, yang bermanfaat dalam mencegah *Postpartum blues* (Bae *et al.*, 2021).

## 5. Manajemen Stres

Teknik relaksasi seperti meditasi, pernapasan dalam, atau *mindfulness* dapat membantu ibu mengelola stres dan mengurangi risiko depresi *postpartum* (Sinha *et al.*, 2021).

### 2.1.7. Komplikasi *Postpartum blues*

*Postpartum blues*, yang sering disebut sebagai "*baby blues*," dapat menyebabkan beberapa komplikasi jika tidak ditangani. Beberapa komplikasi yang mungkin terjadi meliputi:

#### 1. Berkembang menjadi *Postpartum Depression* (PPD)

Sementara banyak wanita mengalami *baby blues* segera setelah melahirkan, beberapa mungkin mengalami PPD, yang lebih parah dan berlangsung lebih lama.

## 2. Dampak pada Ikatan

Kesulitan dalam pengaturan emosi dapat menghambat proses ikatan antara ibu dan bayi.

## 3. Dampak pada Dinamika Keluarga

Suasana hati ibu dapat memengaruhi hubungan dengan pasangan dan anggota keluarga lainnya, yang menyebabkan peningkatan stres.

## 4. Gangguan pada Perawatan Diri

Ibu mungkin mengabaikan kesehatan dan kesejahteraan mereka sendiri, yang memperburuk perasaan sedih dan cemas.

## 5. Masalah Kesehatan Mental Jangka Panjang

*Postpartum blues* yang tidak diobati dapat menyebabkan kecemasan kronis atau depresi di kemudian hari.

## 6. Tantangan dalam Mengasuh Anak

Kesulitan emosional dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk merawat anaknya secara efektif, yang berdampak pada perkembangan anak.

## 2.2. Konsep Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*)

### 2.2.1 Pengertian sereh (*Cymbopogon Citratus*)

Tanaman rempah yang populer dan mudah ditemukan di Indonesia adalah serai dapur. Nama ilmiahnya adalah *Cymbopogon citratus*, dan tanaman taman ini biasanya digunakan untuk pengobatan. Tanaman ini sering digunakan sebagai bumbu penyedap masakan di dapur. Serai juga membantu peredaran darah,

mengurangi nyeri, sakit kepala, otot, batuk, sakit perut, dan bengkak pasca melahirkan. Akar tanaman serai digunakan untuk menghangat tubuh, mengeluarkan kencing, keringat, dan dahak, dan juga digunakan untuk berkumur. Minyak serai di sisi lain sering digunakan sebagai bahan pembersih seperti sabun, semprotan, dan desinfektan. Ini dapat digunakan untuk memanaskan tubuh dan mengurangi demam, serta untuk mengobati diare, batuk, sakit kepala, dan perut tidak nyaman (Murdiyah & Murwanti, 2022).

### 2.2.2 Klasifikasi minyak serai (*Cymbopogon Citratus*)

Serai dapur (*Cymbopogon citratus*) merupakan tumbuhan yang termasuk dalam klasifikasi taksonomi sebagai berikut: *Kingdom Plantae* yang mencakup seluruh tumbuhan. Serai ini termasuk dalam *divisi Magnoliophyta*, atau tumbuhan berbunga, dengan kelas *Liliopsida*, yaitu kelompok tumbuhan berkeping satu (monokotil). Tanaman ini masuk ke dalam *ordo Poales* dan *famili Poaceae*, yang dikenal sebagai suku rumput-rumputan. Genus dari tanaman ini adalah *Cymbopogon*, dengan spesies spesifiknya yaitu *Cymbopogon citratus*.

Minyak serai, atau yang dikenal sebagai minyak esensial *lemongrass*, dapat diklasifikasikan berdasarkan beberapa kategori berikut:

#### 1. Berdasarkan Jenis Tanaman

##### a. Minyak Serai Wangi (*Cymbopogon nardus*)

Minyak ini sering digunakan sebagai pengusir nyamuk dan memiliki aroma segar. Komponen utama adalah *citronella*.

##### b. Minyak Serai Dapur (*Cymbopogon citratus*)

Serai jenis ini lebih sering digunakan dalam aromaterapi dan masakan, dengan kandungan citral yang tinggi. Aroma citrusnya menenangkan dan

menyegarkan.

## 2. Berdasarkan Komponen Kimia

### a. *Citral*

Komponen utama yang memberikan aroma lemon yang khas. Bermanfaat untuk antibakteri, anti inflamasi, dan menenangkan.

### b. *Geraniol*

Memberikan aroma bunga yang halus, juga dikenal karena sifat antioksidan dan antijamurnya.

### c. *Citronellal*

Banyak terdapat pada sereh wangi dan sering digunakan sebagai bahan dalam produk anti-serangga.

## 2.2.3 Morfologi sereh (*Cymbopogon Citratus*)

Tanaman serai dapur memiliki batang berkelompok dan akar serabut. Batang bagian dalam memiliki umbi putih kekuningan dan lapisan terluarnya berwarna putih atau keunguan. Tanaman serai dapur memiliki tekstur permukaan yang halus, dan bagian daging batangnya tipis. Daunnya panjang kira-kira 50 hingga 100 cm dan lebar 2 cm (Murdiyah & Murwanti, 2022).

## 2.2.4 Kandungan minyak sereh (*Cymbopogon Citratus*)

Minyak sereh (*lemongrass oil*) mengandung berbagai komponen kimia yang memiliki potensi manfaat kesehatan, terutama dalam aromaterapi.

Berikut adalah beberapa komponen utama dari minyak sereh antara lain :

### 1. *Citral*

*Citral* adalah komponen utama dalam minyak sereh, terdiri dari dua isomer: *geraniol (citral A)* dan *neral (citral B)*. Persentasenya sekitar 65-85%

dari total kandungan minyak sereh. *Citral* memiliki aroma lemon yang khas dan bersifat antimikroba, antijamur, serta memiliki sifat antiinflamasi. *Citral* juga dikenal dapat memberikan efek menenangkan, yang berguna dalam aromaterapi untuk membantu meredakan stres dan kecemasan.

## 2. *Limonene*

*Limonene* adalah senyawa terpen yang memberikan aroma segar pada minyak sereh. *Limonene* memiliki sifat antioksidan dan dapat membantu meningkatkan suasana hati serta mengurangi peradangan. Kandungan *limonene* dalam minyak sereh biasanya bervariasi, tetapi persentasenya relatif kecil dibandingkan citral.

## 3. *Geraniol*

*Geraniol* adalah komponen minor yang memberikan aroma manis dan bunga pada minyak sereh. Ini juga memiliki sifat antimikroba dan antioksidan. Selain itu, *geraniol* dikenal baik dalam aromaterapi karena kemampuannya untuk meningkatkan suasana hati dan relaksasi.

## 4. *Myrcene*

*Myrcene* adalah monoterpen yang ditemukan dalam jumlah kecil pada minyak sereh. Senyawa ini memiliki sifat analgesik, antiradang, dan relaksan otot. Kandungan *myrcene* membantu meningkatkan manfaat relaksasi yang ditawarkan oleh minyak sereh dalam penggunaannya pada aromaterapi.

## 5. *Citronellal*

*Citronellal* adalah komponen lain yang hadir dalam minyak sereh dalam jumlah yang bervariasi. *Citronellal* dikenal karena sifat antimikroba dan

repelen serangga. Pada aromaterapi, *citronellal* dapat memberikan efek menyegarkan dan membersihkan udara.

#### 6. *Eugenol*

*Eugenol* adalah senyawa fenolik yang sering terdapat dalam minyak sereh, meskipun dalam konsentrasi rendah. *Eugenol* memiliki sifat analgesik, antijamur, dan antioksidan.

### 2.2.5 Mekanisme minyak terhadap efek relaksasi

#### 1. Stimulasi sistem limbik melalui indera penciuman

Ketika minyak sereh dihirup, senyawa aromatiknya merangsang saraf penciuman di hidung, yang kemudian mengirimkan sinyal ke otak, khususnya ke sistem limbik. Sistem limbik adalah area otak yang terkait erat dengan pengaturan emosi dan memori. Aktivasi di area ini dapat meningkatkan pelepasan hormon "perasaan baik" seperti serotonin dan dopamin, sehingga memberikan efek relaksasi dan meningkatkan suasana hati.

#### 2. Interaksi dengan reseptor GABA di otak

Senyawa *citronellal* dan *geraniol* dalam minyak sereh memiliki sifat sedatif ringan yang dapat berinteraksi dengan reseptor GABA (gamma-aminobutyric acid) di otak. GABA adalah neurotransmitter penghambat utama yang membantu menenangkan sistem saraf pusat. Dengan meningkatkan aktivitas GABA, minyak sereh dapat mengurangi kecemasan dan membantu tubuh dan pikiran untuk lebih rileks.

#### 3. Penurunan kadar kortisol (Hormon stres)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa inhalasi minyak sereh dapat mengurangi kadar kortisol dalam tubuh. Kortisol adalah hormon stres yang



sering meningkat pada individu yang mengalami kecemasan atau depresi. Penurunan kortisol ini berkontribusi pada perasaan lebih tenang dan rileks, yang penting bagi ibu yang mengalami postpartum blues.

#### 4. Efek antiinflamasi dan analgesik

Citral dalam minyak sereh memiliki efek antiinflamasi dan analgesik yang dapat membantu meredakan nyeri ringan atau ketegangan otot, yang sering dialami oleh ibu baru. Pengurangan nyeri fisik dan ketegangan ini dapat mendukung perasaan nyaman dan relaksasi secara keseluruhan.

#### 5. Sebagai ritual *self-care*

Proses aromaterapi dengan minyak sereh bisa menjadi bagian dari ritual *self-care* bagi ibu, yang membantu mereka merasakan perawatan diri dan mengurangi stres emosional. Memberi waktu untuk diri sendiri, bahkan hanya beberapa menit sehari untuk inhalasi minyak sereh, bisa membantu ibu merasa lebih tenang dan terfokus.

### 2.3. Konsep Aromaterapi

#### 2.3.1 Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi adalah tindakan nonfarmakologi yang digunakan dalam intervensi keperawatan dengan menggunakan terapi komplementer atau terapi tambahan tanpa mengonsumsi obat-obatan. Tindakan ini dilakukan dengan menggunakan aroma atau bau dari minyak penting tanaman (tumbuhan) yang dikombinasikan dengan bahan dasar minyak untuk membuat campuran obat yang dapat dioleskan pada kulit untuk massage atau dihirup (Safaah *et al.*, 2019).

Aromaterapi, menurut Bertone & Dekker (2021), adalah teknik penggunaan minyak yang berasal dari tumbuhan aromatik yang sangat pekat yang

diberikan dalam berbagai bentuk dan digunakan untuk berbagai tujuan medis. Aromaterapi menggunakan aroma tumbuhan atau bunga untuk mengubah perasaan, psikologi, dan kesehatan seseorang dengan mengubah hubungan antara tubuh dan pikiran pasien (Carstens *et al.*, 2021).

### 2.3.2 Klasifikasi Aromaterapi

Minyak *atsiri* berasal dari biji, batang, daun, jarum, kelopak, bunga, kulit dan buah, kayu dan damar, akar dan rimpang, serta rerumputan. Dalam bukunya Cher Kaufman, seorang ahli aromaterapi bersertifikat, menulis tentang sumber tanaman yang batang dan daunnya dapat digunakan untuk menghasilkan minyak aromatik penting (Farrar & Farrar, 2020).

#### 1. *Cistus Ladanifer*

*Cistus* merupakan tumbuhan yang berasal dari *famili Cistaceae*. Aromaterapi *cistus* dapat diambil dari bagian batang, ranting, daun kering, dan bunga kering yang mempunyai kegunaan untuk regenerasi sel; sebagai agen antibakteri, anti infeksi, antimikroba, astringent, dan antivirus; sebagai penguat imun (daya tahan tubuh); sebagai tonik dan dukungan untuk sistem saraf parasimpatis dan pusat; serta untuk penyembuhan luka.

#### 2. *Eucalyptus*

*Eucalyptus* dapat disebut juga minyak kayu putih, minyak karet biru, minyak *malle biru*, dan minyak *gully gum*. Penggunaan aromaterapi *eucalyptus* dapat diambil dari bagian daun dan ranting yang memiliki manfaat penyembuhan luka seperti luka bakar, melancarkan hidung tersumbat, menurunkan kadar gula darah, mengatasi asma. Selain itu, juga dapat digunakan dalam pengobatan dan suplemen.

### 3. *Peppermint*

*peppermint* diambil dari daunnya. Aromaterapi ini dapat dimanfaatkan sebagai analgesik (obat pereda nyeri), pencernaan, antibakteri, antiinflamasi, antispasmodik, antimikroba, dekonjestif, dan ekspektoran serta meredakan batuk.

### 4. *Laurus Nobilis*

*Laurus Nobilis* terkenal dengan warna daunnya yang tampak hijau gelap dan berkilau. Minyak aromaterapi ini diambil dari daun kering dan segar yang dapat digunakan sebagai analgesik, antibakteri, antimikroba, antiseptik, antispasmodik, dan antivirus; untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan menenangkan sistem saraf; serta sebagai ekspektoran dan fungisida.

### 5. *Pogostemon Cablin*

Aromaterapi ini diambil dari bagian daunnya. Minyak dari bagian daunnya digunakan sebagai antidepresan, antiinflamasi, antimikroba, antivirus, afrodisiak, astringent, deodorant, dan pencernaan; untuk menghilangkan gas yang menenangkan sistem saraf; dan sebagai stimulant dan tonik.

### 6. *Pinus Sylvestris*

Penggunaan aromaterapi *Pinus Sylvestris* dapat diambil dari jarum di pohon pinus. Aromaterapi pinus digunakan sebagai agen analgesik, antibakteri, antibiotik, antiinflamasi, antibiotik, antiinfeksi, antijamur, dan antimikroba; membantu pembukaan paru-paru dan melancarkan jalur pernapasan sebagai ekspektoran dan untuk menenangkan saraf.

### 7. *Rosemarinus Officinalis (Rosemary)*

Aromaterapi *rosemary* mengambil dari bagian daun, bunga, dan batang. Minyak atsiri ini dikenal untuk obat tradisional, penyedap makanan, dan teh herbal. Kegunaan minyak atsiri ini adalah sebagai agen analgesik, antiinflamasi, anti infeksi, antiseptik, dan antispasmodik; untuk mengencerkan lendir; dekonjestan, ekspektoran, pelemas otot (*cineole*), stimulan, sebagai stimulan kognitif, dan tonik; dan untuk penyembuhan luka (*verbenone*).

### 2.3.3 Manfaat Aromaterapi

Manfaat aromaterapi menurut Anggita (2019) dalam penelitian Andriyanto (2022) terdiri dari:

1. Relaksasi

Aromaterapi berupa minyak esensial dapat memberikan efek relaksasi pada saraf simpatis sehingga dapat menimbulkan efek menenangkan.

2. Meningkatkan kualitas tidur

Aromaterapi dipercaya dapat mengurangi stres sehingga turut membantu untuk rileks dan tidur lebih nyenyak.

3. Mengobati masalah pernapasan

Beberapa minyak aromaterapi memiliki kandungan antiseptik yang bisa membersihkan udara dari bakteri, kuman, dan jamur

4. Meredakan nyeri dan peradangan

Minyak aromaterapi yang biasa dipakai dapat berupa jahe, kunyit, daun mint, dan *rosemary*

5. Mengurangi mual

Minyak aromaterapi yang biasa dipakai dapat berupa daun mint, ekaliptus, dan jahe.

### 2.3.4 Mekanisme Aromaterapi

Dina & Feriani (2021), mengatakan bahwa aromaterapi adalah metode pengobatan yang menggunakan minyak essensial, atau aroma dari tumbuhan yang memiliki bau harum. Minyak essensial dapat digunakan untuk meningkatkan kesehatan karena sifatnya yang menenangkan. Aromaterapi dengan menggunakan minyak essensial tumbuhan memiliki kegunaan untuk merelaksasi pikiran dan meningkatkan suasana hati (Louisa *et al.*, 2020).

Mekanisme aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) dengan reseptor penciuman dengan cara dihirup oleh hidung, molekul aroma akan mencapai epitel olfaktori di hidung. Kemudian mengirimkan sinyal langsung ke bulbus olfaktorius. Lalu sistem syaraf olfaktori mengontrol system saraf untuk mengirimkan pesan impuls ke sistem limbik yang berhubungan langsung dengan hipotalamus yang berfungsi sebagai pengendali dan perantara mengirimkan pesan ke bagian-bagian otak dan ke seluruh tubuh. Selanjutnya pesan yang di terima di proses menjadi pelepasan senyawa yang mengontrol denyut jantung, stress, hormon, keseimbangan, dan perasaan tenang. Hal ini berpengaruh pada sistem saraf otonom yaitu meningkatkan aktivitas system saraf parasimpatik dan simpatik dan memberikan efek psikologis dan fisiologis yaitu meningkatkan rasa relaksasi, menurunkan stress dan kecemasan, meningkatkan suasana hati sehingga bisa mencegah dan menurunkan terjadinya *Postpartum blues* (Khasanah *et al.*, 2021).

### 2.3.5 Teknik Pemberian Aromaterapi

Dina & Feriani (2021), menjelaskan bahwa terdapat berbagai metode yang dapat digunakan dalam pemberian aromaterapi.

## 1. Teknik Inhalasi

Teknik inhalasi dianggap sebagai cara yang paling cepat dalam pengobatan menggunakan aromaterapi karena saat minyak aromaterapi dihirup oleh hidung, molekul senyawa minyak essential yang cepat menguap merangsang saraf secara langsung pada indra penciuman dan dipersepsikan oleh otak (Anggraeni & Verdian, 2020). Teknik inhalasi ini dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain :

### a. Dengan bantuan botol semprot

Cara ini dipakai untuk menghilangkan bau tidak sedap di kamar pasien. Dosis aromaterapi yang digunakan adalah menuangkan 10-12 tetes dalam 250 ml air lalu dicampurkan dan disemprot ke ruangan (Yosali & Siswanti, 2019).

### b. Dihirup menggunakan telapak tangan

Teknik ini dilakukan dengan cara menggosokkan telapak tangan yang telah ditetesi oleh essential aromaterapi 1 tetes lalu ditelungkupkan di hidung kemudian pasien dianjurkan menghirup dengan menarik napas dalam (Yosali & Siswanti, 2019).

### c. Penguapan

Cara ini dilakukan dengan menuangkan essential aromaterapi 4 tetes ke sebuah tempat (bak) yang berisi air panas. Kemudian pasien menelungkupkan wajah ke atas wadah yang telah berisi campuran air dan aromaterapi tersebut lalu kepala pasien ditutup menggunakan handuk.pasien dianjurkan menghirup uap yang keluar (Yosali & Siswanti, 2019).

d. Teknik Massage atau Pijat

Pijat atau masase merupakan teknik aplikasi topikal dengan penyerapan minyak essential pada kulit (Farrar & Farrar, 2020). Teknik ini dilakukan dengan cara minyak seperti minyak kedelai, minyak zaitun, maupun yang lainnya. Dengan masase atau pemijatan, essence yang terkandung dalam aromatik dapat menembus kulit dan terserap oleh tubuh sehingga mempengaruhi jaringan yang akan menimbulkan efek rileks dan penyembuhan (Anggraeni & Verdian, 2020).

e. Diffusi

Teknik difusi dapat dimanfaatkan untuk merilekskan saraf atau mengatasi sejumlah masalah pernapasan. Teknik ini diaplikasikan dengan semprotan larutan yang mengandung minyak essential ke udara bebas. Hal ini dilakukan dengan memberikan beberapa tetes minyak essential 3-5 tetes ke dalam diffuser.

f. Kompres

Penggunaan melalui kompres membutuhkan 3-6 tetes minyak essential pada setengah liter air. Teknik ini bermanfaat untuk nyeri, nyeri otot, memar, dan sakit kepala. Pengaplikasian aromaterapi dengan cara kompres menggunakan air hangat bermanfaat untuk menurunkan nyeri pada punggung dan perut. Kompres dingin dapat digunakan untuk meredakan nyeri saat persalinan.

g. Berendam

Teknik berendam dilakukan dengan cara menambahkan essential aromaterapi ke air hangat untuk berendam. Teknik ini menjadikan

perasaan terasa lebih rileks, menenangkan saraf, serta menurunkan nyeri dan pegal

### **2.3.6 Dosis Pemberian Aromaterapi**

Dr. Primadiati dan Rachmi mengatakan bahwa minyak essential harus diencerkan terlebih dahulu sebelum digunakan. Jika Anda menggunakan aromaterapi dalam dosis yang lebih besar daripada yang anda butuhkan, itu tidak akan menghasilkan lebih banyak manfaat. Sebaliknya, mengambil dosis yang berlebihan dari aromaterapi malah dapat menyebabkan racun dan rasa sakit. Aromaterapi digunakan dengan mengencerkannya dengan minyak karier.

Para ahli telah menetapkan jumlah larutan yang digunakan dalam kondisi normal tanpa adanya indikasi atau kelainan yang dikenal sebagai larutan standar. Larutan ini memiliki konsentrasi 1-2% ketika diterapkan pada wajah dan 3% ketika diterapkan pada tubuh (Yosali & Siswanti, 2019).

### **2.3.7 Pengaruh Aromaterapi**

Pengaruh aromaterapi telah banyak diteliti dalam konteks kesehatan mental dan fisik. Berikut adalah beberapa poin mengenai pengaruh aromaterapi:

#### **1. Pengaruh Aromaterapi pada Kesehatan Mental:**

##### **a. Mengurangi Stres dan Kecemasan**

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi dapat membantu mengurangi tingkat stres dan kecemasan. Aroma dari minyak esensial tertentu dapat mempengaruhi sistem limbik di otak, yang mengontrol emosi, sehingga membantu menenangkan dan menurunkan tingkat hormon stres seperti kortisol.



b. Meningkatkan kualitas tidur

Penggunaan aromaterapi telah dikaitkan dengan perbaikan kualitas tidur, terutama pada individu yang mengalami insomnia. Minyak esensial seperti lavender dan lemongrass dikenal dapat memberikan efek relaksasi yang mendukung tidur lebih nyenyak.

c. Meningkatkan suasana hati (*Mood Booster*)

Aroma dari minyak esensial tertentu dapat merangsang pelepasan serotonin dan dopamin di otak, yang berkontribusi dalam meningkatkan suasana hati. Hal ini dapat membantu dalam mengurangi gejala depresi ringan hingga sedang, termasuk *Postpartum blues*.

2. Pengaruh pada Kesehatan Fisik:

a. Meredakan Nyeri

Beberapa studi menunjukkan bahwa aromaterapi dapat membantu meredakan nyeri ringan hingga sedang, seperti sakit kepala atau nyeri otot. Komponen aktif dalam minyak esensial seperti *citronellal* pada lemongrass memiliki sifat anti-inflamasi yang dapat membantu mengurangi rasa sakit.

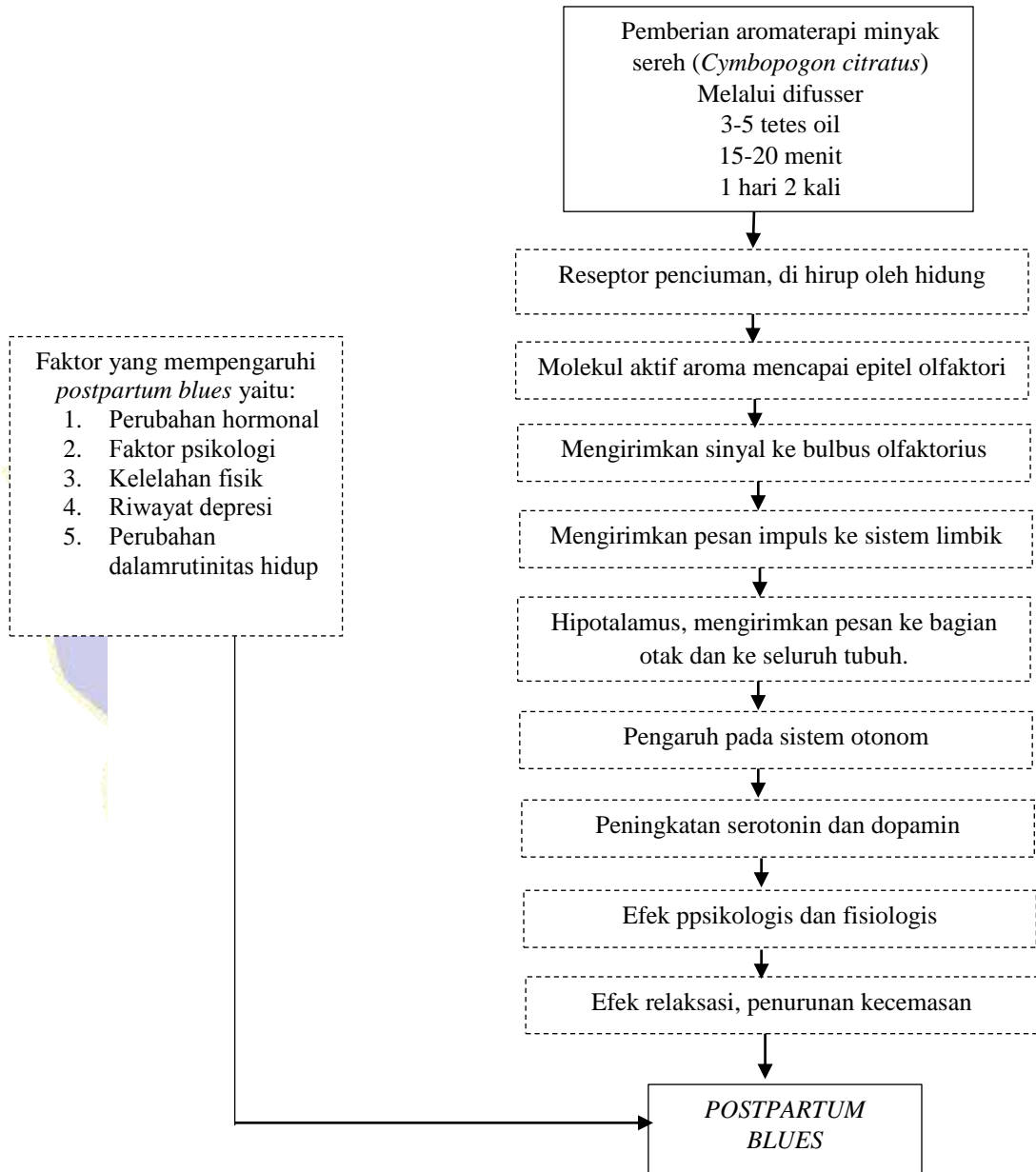
b. Efek Antimikroba

Minyak esensial seperti lemongrass memiliki sifat antimikroba yang kuat, yang dapat membantu melindungi tubuh dari infeksi bakteri atau jamur.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3. 1 Kerangka konseptual pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *Postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

Keterangan :

- : Diteliti  
 : Tidak Diteliti  
 → : Pengaruh

Mekanisme aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) dengan reseptor penciuman dengan cara dihirup oleh hidung, molekul aroma akan mencapai epitel olfaktori di hidung. Kemudian mengirimkan sinyal langsung ke bulbus olfaktorius. Lalu sistem syaraf olfaktory mengontrol sistem saraf untuk mengirimkan pesan impuls ke sistem limbik yang berhubungan langsung dengan hipotalamus yang berfungsi sebagai pengendali dan perantara mengirimkan pesan ke bagian-bagian otak dan ke seluruh tubuh. Selanjutnya pesan yang di terima di proses menjadi pelepasan senyawa yang mengontrol denyut jantung, stress, hormon, keseimbangan, dan perasaan tenang. Hal ini berpegaruh pada sistem saraf otonom yaitu meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatik dan simpatik dan memberikan efek psikologis dan fisiologis yaitu meningkatkan rasa relaksasi, menurunkan stress dan kecemasan, meningkatkan suasana hati sehingga bisa mencegah terjadinya *Postpartum blues*.

### 3.2 Hipotesis

Creswell (2022) menjelaskan bahwa hipotesis merupakan dugaan sementara yang dirumuskan berdasarkan teori yang ada dan berfungsi untuk memandu penelitian, dengan tujuan untuk membuktikan atau menolak dugaan tersebut melalui data empiris.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

H1 : Ada Pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *Postpartum blues* Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

## BAB 4 METODE PENELITIAN

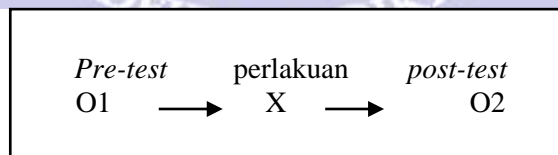
### 4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. penelitian kuantitatif dijelaskan sebagai pendekatan yang menggunakan data berupa angka-angka yang dianalisis secara statistik untuk menguji hipotesis. Penelitian kuantitatif juga sering bersifat objektif, sistematis, dan terstruktur, dengan pengumpulan data melalui instrumen terstandar seperti kuesioner, survei, atau pengukuran langsung. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode statistik untuk mengidentifikasi pola, hubungan, atau tren dalam data (Nursalam, 2022).

### 4.2 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *quasi-experiment design* dengan *one group pre-test post-test design*. Tes yang dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberi perlakuan yang disebut *pre-test* dan sesudah diberi perlakuan atau *post-test* dengan menggunakan kuesioner.

Gambar 4. 1 Rancangan penelitian pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *Postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.



Keterangan:

- O1 : *Pre-test* sebelum pemberian aromaterapi minyak sereh 3-5 tetes dilakukan 2x1 hari selama 15-20 menit
- X : Perlakuan pemberian aromaterapi minyak sereh 3-5 tetes dilakukan 2x1 hari selama 15-20 menit.
- O2 : *Post-test* sesudah pemberian aromaterapi minyak sereh 3-5 tetes dilakukan 2x1 hari selama 15-20 menit

### **4.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

#### **4.3.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November sampai dengan Desember.

#### **4.3.2 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Payaman, Kecamatan Solokuro, Lamongan.

### **4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling**

#### **4.4.1 Populasi**

Populasi menurut Nursalam (2020), Merupakan keseluruhan objek penelitian atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu dan memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari serta ditarik kesimpulannya. Populasi bisa berupa manusia, fenomena, gejala, atau objek lain yang menjadi pusat perhatian dalam suatu penelitian ilmiah. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas di puskesmas payaman Kecamatan Solokuro Lamongan pada bulan oktober dengan jumlah 44 ibu *postpartum blues*.

#### **4.4.2 Sampel**

Pengertian sampel menurut (Sugiono, 2022), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel diambil dari populasi dengan cara tertentu sehingga dapat mewakili populasi secara keseluruhan. Pengambilan sampel dilakukan untuk mempermudah peneliti dalam melakukan pengamatan dan menarik kesimpulan yang dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih besar. Pada penelitian ini mengambil sebagian dari jumlah populasi yang berjumlah 30 ibu nifas yang mengalami *Postpartum blues*. Dalam

penelitian ini mengambil yaitu sebagian dari jumlah populasi. Penelitian ini di hitung dengan rumus besar sampel menggunakan rumus Slovin, adapun rumusnya sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

n : besar sampel

N: besar populasi

$d^2$ : tingkat signifikan (0,1)

$$\begin{aligned} &= \frac{44}{1 + 40(0,1)^2} \\ &= \frac{44}{1 + 44(0,01)} \\ &= \frac{44}{1,44} = 30 \text{ Ibu } \textit{postpartum} . \end{aligned}$$

Terdapat yang bersedia menjadi responden kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu sebagai berikut:

#### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu yang baru melahirkan dalam waktu 7 hari terakhir.
- b. Tidak memiliki riwayat gangguan mental atau psikiatri.
- c. Bersedia mengikuti penelitian dan memberikan persetujuan tertulis.

#### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu yang memiliki komplikasi pasca melahirkan berat (perdarahan, preeklampsia, ketuban pecah dini, dll.).

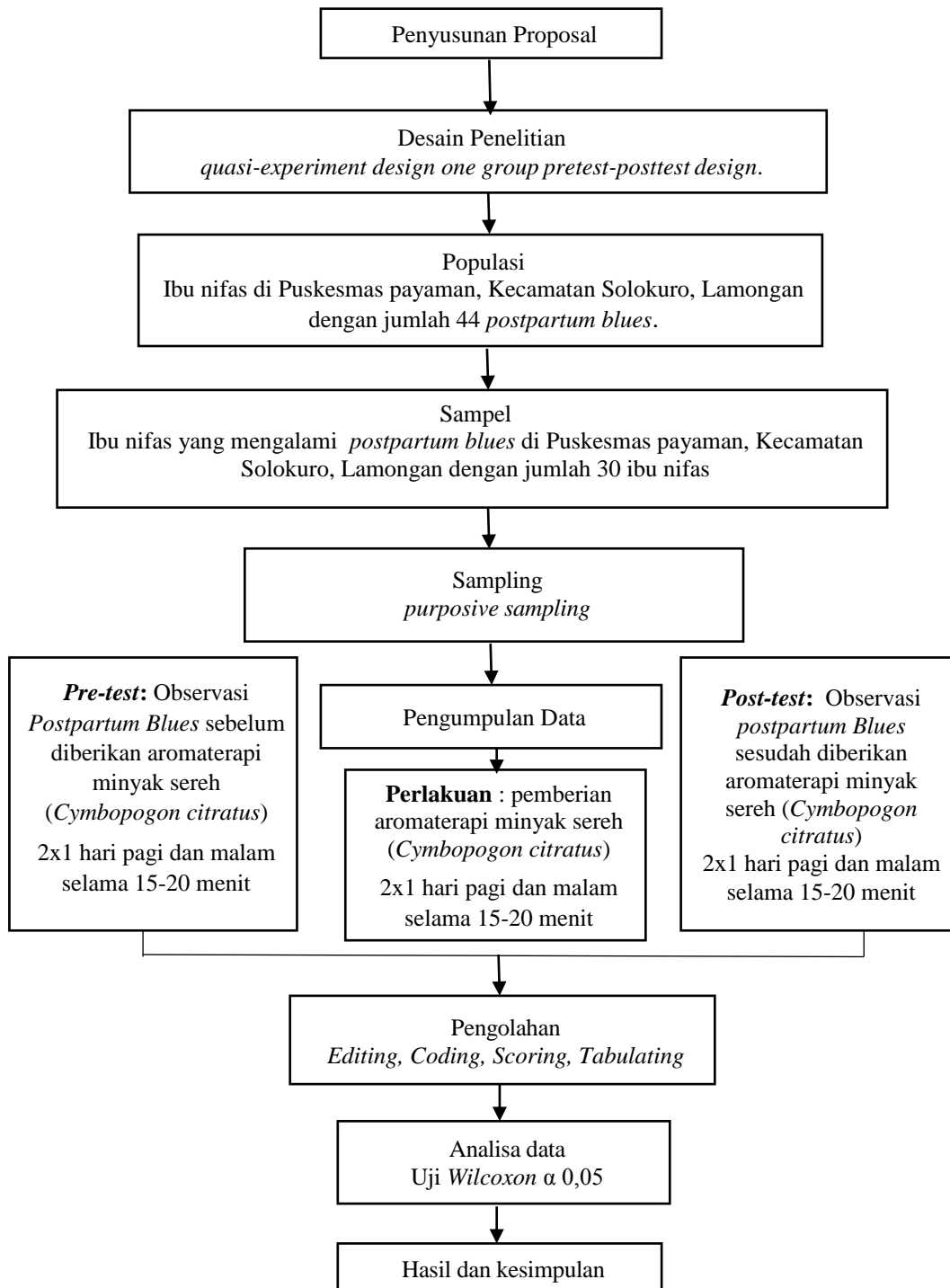
- b. Alergi terhadap minyak sereh.

#### 4.4.3 Sampling

Sampling menurut Sugiono (2021), merupakan teknik pengambilan sampel, yaitu sebagian dari populasi yang diambil untuk dijadikan sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling *Purposive Sampling*. Teknik pengambilan sampel dengan mempertimbangkan beberapa hal tertentu, sesuai dengan kriteria yang diinginkan oleh peneliti.



#### 4.5 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 kerangka kerja pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon*



*citratu*) terhadap kejadian *Postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

#### 4.6 Identifikasi Variabel

##### 4.6.1 Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*).

##### 4.6.2 Variabel *dependent* (terikat)

Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah *Postpartum blues*.

#### 4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik (variabel) yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Definisi operasional pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *Postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel <i>independent</i> Aromaterapi minyak sereh ( <i>Cymbopogon citratus</i> )	Pemberian terapi menggunakan minyak esensial sereh dengan cara di hirup oleh ibu postpartum secara rutin selama periode tertentu	<ol style="list-style-type: none"> <li>Durasi : 15-20 menit</li> <li>Frekuensi; 2x1 hari</li> <li>Jumlah; 3-5 tetes.</li> <li>waktu konsumsi; pagi jam 08.00 dan malam hari jam 20.00</li> </ol>	SOP dan Lembar Observasi	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Lembar observasi berisi kolom selama 7 hari pemberian intervensi</li> <li>Pada kolom perhari terdapat 4 poin (durasi, frekuensi, tetes, jam)</li> <li>Memberi tanda checklist pada</li> </ol>

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
					kolom tersebut
					4. Penilaian : Ya : 1 Tidak : 0
					5. Kategori skor total
					a. Jika dilakukan maka skor nya : 28
					b. Jika tidak dilakukan maka skornya : < 28.
Variabel <i>depende nt</i> Postpartu m Blues	Gangguan emosional yang terjadi pada ibu <i>postpartum</i> .	1. Tingkat kecemasan 2. Perubahan <i>mood</i> 3. Perasaan sedih 4. Tingkat lelah 5. Kualitas tidur	K U E S I O N E R E P D S	O R D I N A L	1. Memiliki 10 pertanyaan 2. Setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan 3. Pertanyaan nomor 1,2, dan 4 mendapatk an nilai a. : 0 b. : 1 c. : 2 d. : 3 4. Pertanyaan nomor 3, 5 sampai 10 mendapatk an nilai a. : 3 b. : 2 c. : 1 d. : 0 5. Nilai

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
					maksimal 30
					6. Kategori :
					a. skor 0-9 : depresi ringan
					b. skor 10-12 : depresi sedang
					c. skor > 13 : depresi berat.

#### 4.8 Pengumpulan dan Analisa Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu cara agar bisa mendapatkan atau mengumpulkan data atau informasi dari responden sesuai dengan lingkup penelitian. Pengumpulan data merupakan tahap mendapatkan data dari responden dengan menggunakan alat atau instrument.

##### 4.8.1 Instrumen Penelitian

##### 1. Standart Operasional Prosedur (SOP)

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur standar yaitu: Standart Operasional Prosedur (SOP) sedangkan bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian yaitu: diffuser dan minyak sereh (*Cymbopogon citratus*).

##### 2. Kuesioner EPDS

Penelitian ini menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang memiliki 10 pertanyaan terdiri atas:

Tabel 4.2 Blue print kuesioner pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *Postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

No	Komponen EPDS	No. Soal	Jumlah soal
1.	Tingkat kecemasan	4, 5,	2
2.	Perubahan <i>mood</i>	9, 1, 2	3
3.	Perasaan sedih	3, 8, 10	3
4.	Tingkat lelah	6	1
5.	Kualitas tidur	7	1
Jumlah		10	10

Sistem penilaian (*skoring*) pada kuesioner ini dengan rentang penilaian sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan. Kategori skor *postpartum blues* yaitu : skor 0-9 = depresi ringan, skor 10-12 = depresi sedang skor > 13 = depresi berat.

a. Uji *Validitas*

*Validitas* merupakan sesuatu ukuran yang menampilkan tingkat- tingkat kevalidan ataupun keaslian suatu instrumen. Sesuatu instrument yang valid ataupun sah memiliki *validitas* tinggi. Kebalikannya instrument yang kurang valid berarti mempunyai validitas rendah ( Arikunto, 2020). Untuk mengukur depresi menggunakan kuesioner EPDS menghasilkan 87,5% sensitivitas dan 61,6% spesifitas, yang berarti kemampuan EPDS di Indonesia untuk menskrining depresi postpartum adalah 87,5% dan kemampuan untuk menjelaskan bahwa wanita tidak mengalami depresi adalah 61,6% (kusumadewi, dkk 2019).

#### b. Uji Reabilitas

*Reliabilitas* merupakan indeks yang menampilkan sepanjang mana sesuatu alat pengukuran bisa dipercaya ataupun bisa diandalkan. Kuesioner untuk mengukur depresi menggunakan kuesioner EPDS Menggunakan derajat kebebasan diperoleh realibilitas 0,67. Hasil diatas mengindikasikan bahwa penggunaan EPDS di Indonesia valid dan reabel sebagai instrumen untuk melakukan skrining depresi pasca persalinan wanita di Indonesia (Kusumadewi dkk, 2019).

#### 4.8.2 Prosedur penelitian

Prosedur pengumpulan data di mulai dari :

1. Penelitian dilakukan setelah mendapat persetujuan dari pihak Institusi Pendidikan ITSkes Icme Jombang
2. Penelitian dilakukan setelah mendapat izin dari kepala Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan..
3. Menetapkan responden yang akan di teliti
4. Memberikan informasi kepada responden tentang Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pemakaian aromaterapi yang benar
5. Memberikan kuesioner EPDS *pre-test* dan *post-test* kepada ibu yang memiliki gejala *Postpartum blues*
6. Melaksanakan penilaian mengenai pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap pencegahan *Postpartum blues*.

#### 4.8.3 Analisis data

Analisis data merupakan proses mengorganisir data dalam bentuk yang

lebih mudah dipahami, serta menarik kesimpulan atau interpretasi dari hasil data tersebut. Proses ini melibatkan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (Sugiono, 2021).

#### 1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah teknik analisis yang digunakan untuk memahami dan menggambarkan karakteristik sebuah variabel tunggal dalam data. Dalam analisis ini, fokus utamanya adalah pada deskripsi statistik seperti frekuensi, persentase, dan ukuran pemusatan data., Analisis univariat berfungsi untuk memberikan gambaran mengenai data yang diteliti sebelum melanjutkan ke analisis yang lebih kompleks, seperti analisis bivariat atau multivariat (Indrayani dan Widiyanto (2021).

##### a. *Editing*

*Editing* merupakan proses pemeriksaan kembali data mentah atau data hasil pengumpulan, dengan tujuan memperbaiki kesalahan atau kekeliruan yang mungkin terjadi selama proses pengumpulan data. Tujuan utamanya adalah memastikan data yang dikumpulkan valid dan siap untuk dianalisis lebih lanjut (Sugiono, 2022).

##### b. *Coding*

*Coding* merupakan langkah penting dalam analisis data, di mana data disederhanakan atau dipecah ke dalam unit-unit tertentu sehingga dapat diorganisir lebih baik untuk memudahkan penarikan kesimpulan (Miles, Huberman, & Saldaña, 2022). *Coding* yang dilakukan pada penelitian ini yaitu memberikan kode pada data dari hasil penelitian. *Coding* kuesioner pada penelitian ini yaitu:

## 1) Data umum

## a) Nama

Responden 1 = 1

Responden 2 = 2

Responden 3 = 3

## b) Usia

20-30 = 1

31-45 = 2

## c) Pendidikan

SD-SMP = 1

SMA = 2

PT = 3

## d) Pekerjaan

IRT = 1

Bekerja ( Swasta/PNS) = 2

## e) Pendamping nifas

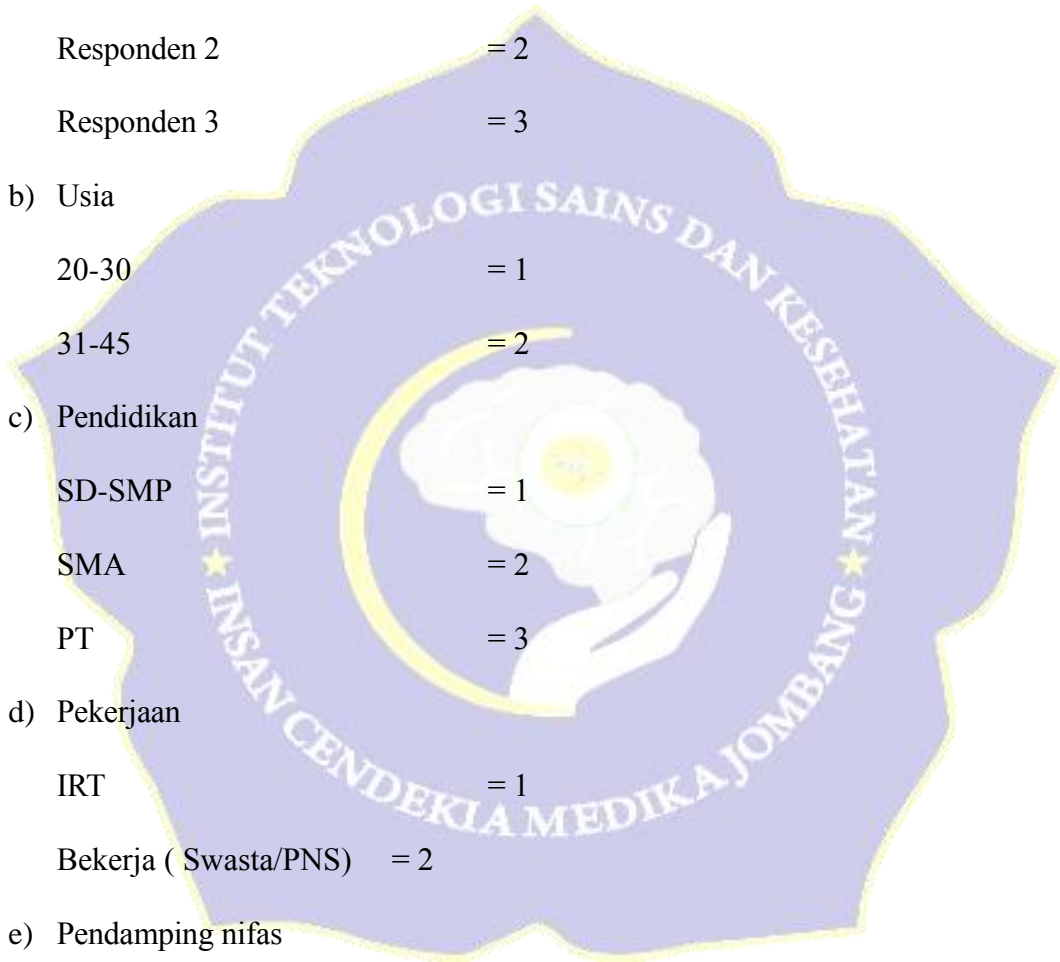
Tidak ada = 1

Ada (Suami, Orang tua) = 2

## f) Jenis persalinan

Spontan = 1

Sectio Caesarea (SC) = 2



c. *Scoring*

*Scoring* merupakan proses pemberian skor atau bobot pada variabel yang dianalisis, terutama pada data hasil kuesioner atau survei, dengan tujuan mengkuantifikasi data agar dapat diolah secara statistik. (Notoatmodjo, 2022).

1) Penilaian Skor *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS)

Penilaian terhadap setiap jawaban pada Kuesioner EPDS adalah sebagai berikut:

- a) Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan yang mungkin, yang diberi nilai dari 0 sampai 3
- b) Pertanyaan 1, 2, dan 4 mendapatkan nilai 0, 1, 2, atau 3 dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 0 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 3
- c) Pertanyaan 3,5 sampai dengan 10 merupakan penilaian terbalik, dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 3 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 0
- d) Pertanyaan 10 merupakan pertanyaan yang menunjukkan keinginan bunuh diri.
- e) Nilai maksimal 30
- f) Kemungkinan depresi apabila nilai lebih dari 10

d. *Tabulating*

Tabulasi merupakan pengorganisasian data mentah ke dalam format tabel atau matriks, di mana informasi dapat diatur menurut kategori yang relevan untuk memfasilitasi analisis kuantitatif dan penarikan kesimpulan (Indrayani dan Widiyanto, 2022).



## 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan atau pengaruh antara dua variabel. Biasanya, analisis ini digunakan untuk melihat keterkaitan antara variabel independen dan dependen dengan berbagai teknik statistik seperti uji korelasi atau uji beda (Saryono dan Anggraeni, 2020). *Uji Wilcoxon Paired Match* atau dikenal sebagai *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah uji non-parametrik yang digunakan untuk membandingkan dua set data berpasangan. Uji ini digunakan ketika data tidak memenuhi asumsi normalitas dan untuk menguji apakah terdapat perbedaan median antara dua kelompok berpasangan. Syarat uji *wilcoxon* data tidak harus berdistribusi normal dan data bersifat kategori nominal atau iordinal. Jika dikatakan ada pengaruh maka:

- a. Apabila  $p \text{ value} < \alpha 0,05$  maka  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  di terima berarti ada pengaruh.
- b. Apabila  $p \text{ value} > \alpha 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  di tolak berarti tidak ada pengaruh.

### 4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian sebagai seperangkat standar yang memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan cara yang tidak hanya menghormati hukum dan regulasi tetapi juga memenuhi standar moral, seperti menghormati hak asasi manusia, menjaga integritas ilmiah, dan meminimalkan bias serta konflik kepentingan. etika penelitian berfungsi untuk memastikan bahwa kegiatan ilmiah dilakukan dengan cara yang bertanggung jawab dan menghormati semua pihak yang terlibat (Resnik, 2022). Dalam melakukan penelitian ini, peneliti

mendapatkan izin dari pihak Puskesmas Payaman, Kecamatan Solokuro, Lamongan selanjutnya peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan dan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. *Ethical clearance*

*Ethical clearance* merupakan persetujuan atau izin yang diberikan oleh komite etik penelitian sebelum penelitian yang melibatkan manusia, hewan, atau lingkungan dimulai. *Ethical clearance* memastikan bahwa penelitian telah direncanakan dan akan dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip etika, seperti menjaga hak, keselamatan, dan kesejahteraan partisipan atau subjek penelitian.

2. *Inform consent* (surat persetujuan)

*Informed consent* merupakan proses di mana partisipan penelitian memberikan persetujuan secara sukarela untuk berpartisipasi dalam suatu studi setelah memahami semua informasi yang relevan terkait penelitian tersebut. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa partisipan sepenuhnya menyadari tujuan, prosedur, risiko, manfaat, dan hak-hak mereka sebelum memutuskan untuk berpartisipasi.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

*Anonimity* dalam konteks penelitian merujuk pada praktik menjaga identitas partisipan agar tetap rahasia dan tidak dapat diidentifikasi oleh peneliti atau pihak lain. Anonimitas penting untuk melindungi privasi partisipan dan mendorong keterbukaan dalam memberikan informasi, terutama dalam penelitian yang sensitif.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

*Confidentiality* dalam konteks penelitian merujuk pada kewajiban peneliti untuk melindungi informasi pribadi dan sensitif yang diberikan oleh partisipan. Hal ini mencakup menjaga kerahasiaan data yang dikumpulkan dan hanya menggunakan informasi tersebut untuk tujuan yang telah disepakati.



## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil penelitian.

##### 5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas Payaman terletak di Kecamatan Solokuro, Kabupaten Lamongan, Jawa Timur. Wilayah kerja Puskesmas ini mencakup beberapa desa yang memiliki karakteristik demografis beragam. Berdasarkan data, Kecamatan Solokuro memiliki luas sekitar 50,67 km<sup>2</sup>, dengan sebagian besar wilayah berupa dataran rendah yang subur. Potensi wilayah ini didukung oleh sektor pertanian sebagai mata pencaharian utama masyarakat, disisi lain ada perdagangan, peternakan, dan pekerjaan informal lainnya. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Payaman diperkirakan mencapai 25.000 jiwa. Komposisi penduduk relatif seimbang, dengan 51% adalah laki-laki dan 49% perempuan. Mayoritas penduduk berada dalam kelompok usia produktif (15-64 tahun), yaitu sekitar 60%, sedangkan anak-anak (0-14 tahun) mencakup 30%, dan lansia (65 tahun ke atas) sekitar 10%. Dari sisi kesehatan, sebagian besar masyarakat memiliki akses ke layanan kesehatan dasar yang disediakan oleh Puskesmas Payaman dan posyandu di masing-masing desa. Fasilitas kesehatan yang tersedia di Puskesmas Payaman cukup memadai, dengan dukungan tenaga kesehatan seperti dokter umum, bidan, perawat, dan tenaga farmasi. Wilayah ini juga memiliki program kesehatan masyarakat, seperti imunisasi, pelayanan ibu dan anak, serta promosi kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Dengan berbagai tantangan dan potensi yang ada.

### 5.1.2 Data Umum

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan pada bulan November 2024.

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	20-30 Tahun	24	80,0 %
2.	31-45 Tahun	6	20,0 %
	Jumlah	30	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-30 tahun berjumlah 24 orang (80,0 %).

#### 2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan pada bulan November 2024.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD-SMP	7	23,3 %
2.	SMA	15	50 %
3.	PT	8	26,7 %
	Jumlah	30	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA berjumlah 15 orang (50 %).

#### 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan pada bulan November 2024.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	IRT	17	56,7 %
2.	Bekerja (Swasta/PNS)	13	43,3 %
	Jumlah	30	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden sebagai IRT berjumlah 17 orang (56,7 %).

#### 4. Karakteristik responden berdasarkan pendamping nifas

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendamping nifas di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan pada bulan November 2024.

No	Pendamping nifas	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak ada	0	0 %
2.	Ada (Suami, Orang tua)	30	100 %
Jumlah		30	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa seluruh responden ada yang mendampingi pada saat nifas berjumlah 30 orang (100 %).

#### 5. Karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan pada bulan November 2024.

No	Jenis persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Spontan	14	53,3 %
2.	<i>Sectio caesarea</i>	16	46,7 %
Jumlah		30	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden melakukan persalinan secara *sectio caesarea* berjumlah 16 orang (53,3 %).

### 5.1.2 Data Khusus

1. Karakteristik responden postpartum blues sebelum pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*)

Table 5.6 distribusi frekuensi karakteristik responden sebelum pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan pada bulan November 2024.

No	Pre test	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Postpartum blues ringan	11	36,7 %
2.	Postpartum blues sedang	17	56,7 %
3.	Postpartum blues berat	2	6,7 %
Jumlah		30	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa kejadian *postpartum blues* sebelum pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) yaitu lebih dari setengah responden mengalami *postpartum blues* sedang berjumlah 17 orang (56,7 %).

2. Karakteristik responden postpartum blues sesudah pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*)

Table 5.7 distribusi frekuensi karakteristik responden sesudah pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan pada bulan November 2024.

No	Post-test	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Postpartum blues ringan	28	93,3 %
2.	Postpartum blues sedang	2	6,7 %
Jumlah		30	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa kejadian *postpartum blues* sesudah pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) hampir seluruh responden mengalami *postpartum blues* ringan berjumlah 28 orang (93,3

%).

3. Tabulasi uji pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

Tabel 5.8 Tabulasi uji pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

No	kategori	Pre-test	Post-test
1.	<i>Postpartum blues</i> ringan	36,7 %	93,3 %
2.	<i>Postpartum blues</i> sedang	56,7 %	6,7 %
3.	<i>Postpartum blues</i> berat	6,7 %	0
Uji Wilcoxon		0,000	

Berdasarkan tabel 5.8 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) didapatkan bahwa *postpartum blues* sedang kemudian setelah dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) selama 7 hari maka *postpartum blues* menjadi ringan berjumlah 28 responden (93,3 %). Hasil uji statistik *wilcoxon* didapatkan nilai probabilitas 0,000 atau  $< 0,05$  maka  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Kejadian *postpartum blues* sebelum dilakukan pemberian minyak sereh (*Cymbopogon citratus*)

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui Kejadian *postpartum blues* sebelum dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) menunjukkan lebih dari setengah responden mengalami *postpartum blues* sedang



berjumlah 17 orang (56,7 %). Menurut peneliti, *postpartum blues* dengan kategori sedang ditandai dengan gejala yang lebih intens dibandingkan kategori ringan, namun belum cukup parah untuk dianggap sebagai depresi *postpartum*. Gejalanya yaitu perubahan suasana hati yang kadang-kadang menyalahkan diri sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya, sering merasa cemas dan takut tanpa alasan yang jelas, sering merasa panik menghadapi sesuatu kedepan, dan kadang-kadang merasa dirinya tidak bahagia sehingga menyebabkan kesulitan tidur. Hal ini membutuhkan perhatian lebih agar tidak berkembang menjadi depresi *postpartum*. Prawirihardjo (2022) mengatakan bahwa ibu pasca melahirkan dapat mengalami *postpartum blues* dengan kategori sedang, gejalanya yaitu ibu suasana hati yang tidak baik dan merasa dirinya tidak bahagia, merasa cemas dan khawatir berlebihan tentang kemampuan merawat bayi, serta kesulitan tidur meskipun bayi sedang tidur. Adapun faktor pemicu yang dapat mempengaruhi seperti usia, pendidikan, pekerjaan, adanya pendamping nifas dan jenis persalinan.

Faktor yang mempengaruhi kejadian *postpartum blues* sedang yang pertama adalah usia. Data dari tabel 5.1 diketahui karakteristik responden berdasarkan usia di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan sebagian besar responden berumur 20-30 tahun sebanyak 24 orang (80,0 %). Menurut peneliti, pada usia ini perempuan dalam rentang usia ini cenderung lebih sensitif terhadap perubahan besar dalam hidup, sehingga lebih rentan terhadap stres pasca melahirkan usia 20-30 tahun sering dianggap sebagai masa transisi penting dalam kehidupan seseorang, terutama bagi perempuan yang menghadapi peran baru sebagai ibu. Pada rentang usia ini, perempuan biasanya masih dalam

proses membangun identitas diri, mengejar karir, atau menjalani hubungan yang stabil. Ketika menghadapi kehamilan dan persalinan, mereka mungkin menghadapi tekanan emosional, perubahan hormonal, serta ekspektasi sosial yang tinggi terhadap peran sebagai ibu. Menurut Nirwana (2021) mengemukakan bahwa wanita usia 20–30 tahun cenderung lebih matang secara psikologis dibandingkan yang lebih muda, sehingga memiliki kemampuan lebih baik untuk mengelola stres. Namun, faktor lain seperti dukungan keluarga yang minim, ketidaksiapan emosional, atau kurangnya pengetahuan tentang perawatan bayi dapat meningkatkan risiko *postpartum blues*.

Faktor yang mempengaruhi kejadian *postpartum blues* sedang yang kedua yaitu pendidikan. Data dari tabel 5.2 diketahui karakteristik responden berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan menunjukkan bahwa sebagian besar berjenjang SMA sebanyak 15 orang (50 %). Menurut peneliti, Pendidikan dengan jenjang SMA berperan penting dalam memengaruhi risiko *postpartum blues* sedang. Pendidikan yang lebih tinggi biasanya dikaitkan dengan kemampuan yang lebih baik dalam mengakses informasi, memahami perawatan bayi, dan mempersiapkan peran baru sebagai seorang ibu. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki keterampilan adaptasi dan pengelolaan stres yang lebih baik, sehingga risiko *postpartum blues* lebih rendah dibandingkan mereka dengan pendidikan lebih rendah. Menurut Prawirihardjo (2022) Pendidikan SMA dianggap sebagai salah satu faktor yang memengaruhi *postpartum blues* sedang karena keterkaitannya dengan kemampuan kognitif dan akses informasi. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan lebih baik tentang kehamilan, persalinan,

dan perawatan bayi. Hal ini membantu mereka memahami dan mengelola perubahan yang terjadi setelah melahirkan, sehingga risiko *postpartum blues* sedang berkurang. Pada ibu yang memiliki pendidikan rendah akan cenderung memiliki banyak anak dan kurangnya tehnik dalam perawatan bayi. Hal ini didukung juga dengan penelitian Manurung (2020) yang menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan SD/SMP berpeluang mengalami *postpartum blues* sebesar empat kali dibanding ibu dengan pendidikan SMA atau PT.

Faktor yang memengaruhi kejadian *postpartum blues* sedang yang ketiga adalah pekerjaan. Data dari tabel 5.3 diketahui karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya bekerja (Swasta/PNS) sebanyak 23 orang (56,7 %). Menurut peneliti, Pekerjaan dapat menjadi faktor yang memengaruhi *postpartum blues* karena perubahan besar dalam tanggung jawab setelah melahirkan. Meskipun ibu pasca melahirkan berada dalam masa cuti kerja, faktor pekerjaan tetap memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan mental mereka, termasuk resiko *postpartum blues*. Selama masa nifas, ibu sering kali merasakan tekanan untuk segera kembali ke rutinitas kerja, yang dapat menimbulkan kecemasan dan kekhawatiran tentang kemampuan mereka untuk menjalankan peran ganda sebagai ibu dan pekerja. Ke khawatiran ini dapat diperburuk oleh ekspektasi sosial dan profesional yang tinggi, serta ketidakpastian mengenai dukungan yang akan mereka terima dari tempat kerja setelah kembali. Ibu yang merasa tidak siap untuk kembali bekerja atau yang tidak memiliki sistem dukungan yang memadai di tempat kerja mungkin mengalami perasaan tertekan dan cemas, yang berkontribusi pada gejala *postpartum blues* sedang. Yuliani Dkk

(2022) mengatakan pekerjaan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi resiko *postpartum blues* karena berhubungan dengan tingkat stres, dukungan sosial, dan perubahan peran setelah melahirkan. Menurut penelitian, ibu yang bekerja sering menghadapi tantangan untuk menyeimbangkan tanggung jawab pekerjaan dan peran baru sebagai ibu. Hal ini dapat menyebabkan kelelahan, rasa kewalahan, dan stres emosional.

Faktor yang memengaruhi kejadian *postpartum blues* sedang yang keempat adalah pendamping nifas. Data dari tabel 5.4 diketahui karakteristik responden berdasarkan pendamping nifas di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan menunjukkan bahwa seluruhnya terdapat pendamping nifas (Suami, Orang tua) sebanyak 30 orang (100 %). Menurut peneliti, pendamping nifas seperti suami atau ibu memainkan peran penting dalam mencegah *postpartum blues*. Namun, meskipun semua ibu pasca melahirkan memiliki pendamping nifas, seperti suami atau anggota keluarga lainnya, faktor budaya dan dinamika interpersonal dapat memengaruhi efektifitas dukungan tersebut dan berkontribusi pada risiko *postpartum blues*. Dalam beberapa budaya, ada harapan atau norma tertentu yang mengatur peran dan tanggung jawab pendamping, yang dapat menciptakan ketidaknyamanan bagi ibu. Selain itu, perbedaan pandangan antara ibu dan pendamping nifas tentang cara merawat bayi atau menjalani masa nifas juga dapat menyebabkan konflik atau ketegangan dalam hubungan, dapat meningkatkan stres dan kecemasan ibu, ketidaknyamanan dalam komunikasi atau kurangnya keterbukaan dalam berbagi perasaan. Oleh karena itu, penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan memahami kebutuhan ibu, serta mengedukasi pendamping tentang pentingnya dukungan emosional selama masa

transisi ini untuk mengurangi risiko postpartum blues. Dukungan ini membantu mengurangi tekanan psikologis yang dialami ibu pasca persalinan (Qiftiyah, 2024).

Faktor yang memengaruhi kejadian *postpartum blues* sedang yang kelima adalah jenis persalinan. Berdasarkan tabel 5.5 diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya melakukan persalinan secara *sectio caesarea* sebanyak 16 orang (53,3 %). Menurut peneliti, Jenis persalinan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kejadian *postpartum blues*. Persalinan dengan metode tertentu, seperti operasi caesar, sering dikaitkan dengan risiko lebih tinggi untuk mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan persalinan normal. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk rasa sakit pasca operasi, pemulihan fisik yang lebih lama, serta tekanan emosional akibat komplikasi atau keputusan untuk menjalani operasi. Perbedaan pengalaman fisik dan emosional selama proses persalinan ini dapat berkontribusi pada tingkat stres dan perubahan suasana hati yang dialami ibu setelah melahirkan. Persalinan dengan *sectio caesarea* biasanya dipilih karena adanya faktor resiko yang dapat membahayakan kondisi ibu maupun kondisi janin yang akan dilahirkan. Kondisi seperti ini sangat memungkinkan meningkatkan stres ibu. Sehingga ibu *postpartum* dengan jenis persalinan dengan *sectio caesarea* akan lebih beresiko mengalami *syndrom baby blues* dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal (Rahmi, 2021).

Berdasarkan hasil kuesioner, ibu pasca melahirkan memiliki kejadian *postpartum blues* dengan kategori sedang sebelum dilakukan pemberian

aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*). Rata-rata nilai dari 5 indikator kejadian *postpartum blues* didapatkan indikator tingkat kecemasan, perubahan *mood*, perasaan sedih, kualitas tidur memiliki nilai paling tinggi. Menurut peneliti, tingkat kecemasan dapat menjadi faktor penting yang mempengaruhi *postpartum blues*, karena wanita dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi cenderung mengalami gejala *blues* pasca persalinan yang lebih parah. Kecemasan ini sering terkait dengan ketakutan terhadap kemampuan diri untuk menjadi ibu yang baik, serta kesulitan dalam menjalani peran baru tersebut. Utami Dkk (2019), mengemukakan ibu yang mengalami kecemasan yang lebih tinggi lebih rentan terhadap gangguan suasana hati setelah melahirkan, karena kecemasan dapat mengganggu tidur, kesehatan fisik, dan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan. Ibu yang merasa cemas tentang kemampuan mereka untuk merawat bayi dan khawatir tentang kesehatan bayi atau tubuh mereka sendiri, lebih cenderung mengalami perasaan kesedihan dan cemas yang berlarut-larut.

#### 5.2.2 Kejadian *postpartum blues* sesudah dilakukan pemberian aromaterai minyak sereh (*Cymbopogon citratus*)

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui kejadian *postpartum blues* sesudah dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) menunjukkan hampir seluruh responden mengalami *postpartum blues* ringan berjumlah 28 orang (93,3 %).

Berdasarkan hasil penelitian, sesudah dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh(*Cymbopogon citratus*) selama 7 hari terdapat adanya penurunan kejadian *postpartum blues* yang semula dari hasil pengisian kuesioner sebelum dilakukan pemberian lebih dari setengahnya responden mengalami *postpartum*

*blues* sedang dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) turun menjadi hampir seluruhnya responden mengalami *postpartum blues* ringan. Hasil *pre-test* pada tabel 5.6 diketahui kejadian *postpartum blues* sesudah dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) menunjukkan hampir seluruh responden mengalami *postpartum blues* ringan.

Peneliti menjelaskan bahwa usia menjadi salah satu faktor yang memiliki pengaruh positif terhadap kejadian *postpartum blues* karena memengaruhi kesiapan emosional, fisik, dan mental ibu dalam menghadapi proses melahirkan serta perawatan bayi. Ibu yang lebih dewasa secara usia cenderung memiliki tingkat kematangan emosional yang lebih baik, kemampuan mengelola stres yang lebih efektif dan pengalaman hidup yang memungkinkan mereka menghadapi tantangan dengan lebih tenang. Selain itu, mereka sering kali memiliki akses yang lebih baik terhadap dukungan sosial dan informasi terkait perawatan bayi. Sebaliknya, ibu yang lebih muda, terutama remaja, cenderung lebih rentan terhadap *postpartum blues* karena kurangnya pengalaman, ketidakstabilan emosional, dan tekanan sosial yang lebih besar. Usia berkaitan dengan tingkat kedewasaan emosional yang berpengaruh pada risiko *postpartum blues*. Pada tahap dewasa awal (20–40 tahun), individu berada pada fase pencapaian kedekatan atau *intimacy versus isolation*, di mana mereka lebih mampu membangun hubungan yang mendukung dan menangani tanggung jawab emosional dengan lebih matang. Hal ini membuat ibu yang lebih dewasa secara usia lebih siap secara psikologis untuk menghadapi tantangan *postpartum* (Laitupa Dkk, 2023).

Peneliti menjelaskan bahwa keberadaan pendamping selama masa nifas, seperti suami atau ibu, menjadi faktor penting yang dapat memberikan pengaruh positif terhadap *postpartum blues*. Pendamping memberikan dukungan emosional, fisik, dan sosial yang membantu ibu menghadapi tekanan psikologis pascamelahirkan. Kehadiran suami, misalnya, dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu, memberikan rasa aman, dan membantu meringankan beban dalam merawat bayi. Sementara itu, peran ibu sebagai pendamping sering kali memberikan pengalaman dan panduan praktis dalam perawatan bayi serta pemulihan pasca melahirkan. Ibu yang mendapat dukungan aktif dari suami selama masa nifas cenderung lebih stabil secara emosional, memiliki adaptasi psikologis yang lebih baik, dan risiko lebih rendah untuk mengalami *postpartum blues*. Hal ini karena keberadaan suami sebagai pendamping memberikan rasa aman dan penguatan positif bagi ibu (Rini, 2021).

### 5.2.3 Pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap Kejadian *postpartum blues*

Berdasarkan tabel 5.8 Hasil uji statistik *wilcoxon* didapatkan nilai probabilitas 0,000 atau  $< 0,05$  maka  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

Peneliti berpendapat bahwa aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) adalah metode pengobatan alternatif atau pelengkap yang menggunakan sifat aromatik dan terapeutik minyak sereh untuk mencapai efek relaksasi, penyembuhan, atau stimulasi. Minyak ini diperoleh melalui proses distilasi uap dan memiliki aroma segar, tajam, dan *citrusy*, yang menjadi ciri khasnya.



aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) memiliki potensi besar sebagai metode alami yang efektif untuk mendukung kesehatan mental, khususnya dalam pencegahan *postpartum blues*. Minyak sereh diketahui memiliki efek relaksasi melalui aromanya yang segar dan menenangkan. Kandungan senyawa seperti *citral* dan *geraniol* dalam minyak sereh dipercaya dapat merangsang sistem limbik di otak, yang berperan penting dalam pengaturan emosi dan suasana hati. Selain itu, penggunaan aromaterapi ini terbilang aman, mudah diakses, dan minim efek samping dibandingkan dengan pendekatan farmakologis. Dalam konteks ibu *postpartum*, minyak sereh dapat memberikan kenyamanan emosional, membantu mengurangi stres, dan mendukung kualitas tidur yang lebih baik, yang semuanya berkontribusi pada pencegahan *postpartum blues*.

Wuryani (2021) menjelaskan aromaterapi merupakan metode terapi komplementer yang memanfaatkan minyak esensial dari tanaman tertentu untuk meningkatkan kesehatan fisik maupun emosional. Minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) adalah salah satu jenis minyak esensial yang memiliki berbagai manfaat terapeutik. Minyak ini mengandung senyawa aktif seperti *citral* dan *geraniol*, yang diketahui memiliki sifat relaksasi, antidepresan, dan anti inflamasi. Aromaterapi dengan minyak sereh bekerja melalui sistem olfaktori, di mana aroma yang dihirup akan merangsang sistem limbik di otak untuk mengatur emosi dan suasana hati. Penelitian lain oleh Tisserand & Young (2022) juga menyebutkan bahwa minyak sereh dapat membantu mengurangi gejala kecemasan, stres, dan meningkatkan kualitas tidur. Oleh karena itu, penggunaan minyak sereh dalam aromaterapi berpotensi efektif untuk mendukung kesejahteraan psikologis, termasuk dalam pencegahan *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Defie & Nova (2021) berjudul “Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap Pencegahan *Postpartum Blues* pada Ibu Primipara di RSUD Kabupaten Sukoharjo” menjelaskan bahwa penelitian ini bertujuan untuk melihat adanya pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap pencegahan *postpartum blues* pada ibu primipara. Jenis penelitian ini, *quasi experimental* dengan desain *pre and post-test design*. Teknik sampel yang digunakan adalah total sampling, dengan jumlah sampel 15 ibu primipara. Analisa data yang digunakan yaitu uji t berpasangan. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap pencegahan *postpartum blues* pada ibu primipara, dengan nilai p sebesar 0,01 ( $p < 0,05$ ) primipara. Hasil antara *pre-test* dan *post-test* tidak mengalami peningkatan atau sama dengan menggunakan lembar pengukuran ★ EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression ★ Scale*), yang ditunjukkan dari nilai mean *pre-test* 9,63 dan nilai mean *post-test* 8,67. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji t berpasangan, membuktikan bahwa aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) mempunyai pengaruh terhadap pencegahan post partum blues pada ibu primipara, yang ditunjukkan dengan nilai signifikasi (p) kurang dari 0,05.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh dilakukan oleh (Putri & Sabita, 2023) berjudul “Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh terhadap Gejala *Postpartum blues* pada Ibu Primipara di PMB Wilayah Kerja Kecamatan Sumbermanjing Wetan Malang” menunjukkan bahwa jumlah responden setelah dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh hampir

seluruhnya responden mengalami gejala *postpartum blues* ringan berjumlah 9 ibu (75%) dan sebagian kecil berjumlah 3 ibu (25%) sudah tidak mengalami *postpartum blues* atau normal. Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui uji coba *Wilcoxon* didapatkan p value sebesar 0,005. Nilai p value penelitian ini menunjukkan nilai p value  $< \alpha$  (0,05) yang berarti adanya pengaruh aromaterapi minyak sereh terhadap gejala *postpartum blues*. Berdasarkan gejala *postpartum blues* sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh diketahui bahwa sebelum dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh sebagian besar responden mengalami gejala *postpartum blues* sesudah dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh sebagian besar responden mengalami penurunan skor EPDS sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh aromaterapi minyak sereh terhadap gejala *postpartum blues* pada ibu primipara di Wilayah Kerja Kecamatan Sumbermanjing Wetan Kabupaten Malang.



## BAB 6

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

1. Kejadian *postpartum blues* sebelum dilakukan pemberian aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) yaitu lebih dari setengahnya mengalami *postpartum blues* sedang.
2. Kejadian *postpartum blues* sesudah dilakukan pemberian tindakan aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) yaitu hampir seluruhnya mengalami *postpartum blues* ringan.
3. Ada pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

#### 6.2 Saran

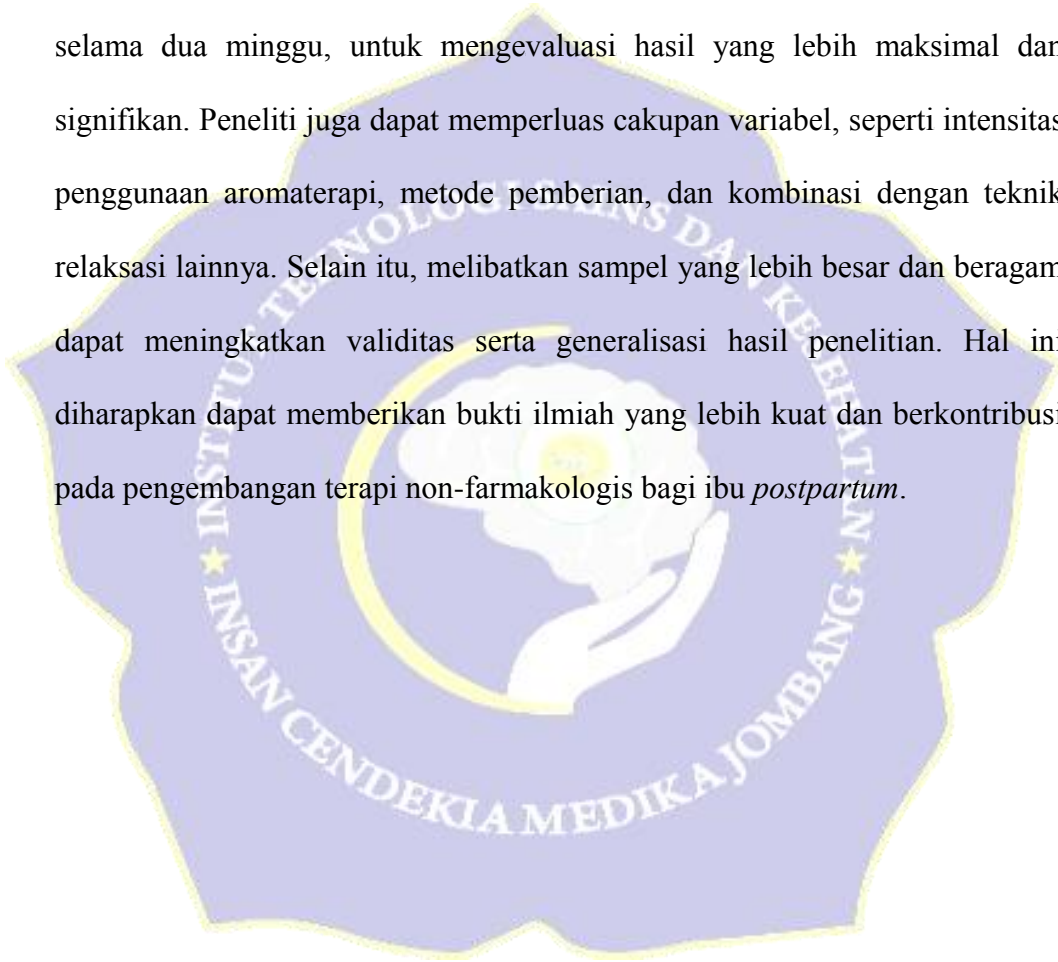
1. Bagi petugas kesehatan

Bidan diharapkan dapat memberikan edukasi yang efektif kepada ibu postpartum dan masyarakat umum mengenai terapi non-farmakologis aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) sebagai upaya mengatasi *postpartum blues*. Edukasi dapat dilakukan melalui penyuluhan di Posyandu atau Puskesmas, dengan menjelaskan manfaat aromaterapi minyak sereh dalam memberikan efek relaksasi, mengurangi stres, dan meningkatkan suasana hati. Bidan juga dapat mengajarkan cara penggunaan minyak sereh, seperti melalui diffuser, inhalasi langsung, atau pijatan relaksasi. Selain itu, bidan perlu mendorong dukungan keluarga untuk menciptakan lingkungan yang mendukung ibu postpartum, sehingga intervensi ini dapat dilakukan

secara maksimal di rumah. Dengan demikian, kesehatan mental ibu *postpartum* dapat ditingkatkan secara holistik dan berkelanjutan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk mengembangkan penelitian mengenai efektivitas aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon citratus*) dalam mengatasi *postpartum blues* dengan membuat durasi intervensi yang berbeda, misalnya selama dua minggu, untuk mengevaluasi hasil yang lebih maksimal dan signifikan. Peneliti juga dapat memperluas cakupan variabel, seperti intensitas penggunaan aromaterapi, metode pemberian, dan kombinasi dengan teknik relaksasi lainnya. Selain itu, melibatkan sampel yang lebih besar dan beragam dapat meningkatkan validitas serta generalisasi hasil penelitian. Hal ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah yang lebih kuat dan berkontribusi pada pengembangan terapi non-farmakologis bagi ibu *postpartum*.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, M., Fitria, L., & Lestari, S. (2023). Pengaruh Aromaterapi terhadap Kesehatan Mental Pasca Melahirkan. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 15.
- Adli, A. (2021). Postpartum Blues dan Dukungan Keluarga. *Jurnal Psikologi Klinis*, 10.
- Arifin, Z., & Sari, A. M. (2022). Prevalensi Postpartum Blues pada Ibu Pasca Melahirkan di Indonesia: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25.
- Beck, C. T. (2022). *Genetic predisposition to postpartum mood disorders: A review*. *Psychiatric Clinics of North America*.
- Fauziah, F., Setyawati, D., & Utami, R. (2021). "Postpartum blues: Penyebab, gejala, dan pencegahan." *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- Fitria, L., & Lestari, S. (2021). Aromaterapi Sebagai Terapi Komplementer Pada Ibu Hamil dan Pasca Melahirkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9.
- Gavin, N. I. (2022). *Psychological impact of postpartum blues*. *Maternal and Child Health Journal*.
- Handayani, A., Putri, N., & Wibowo, R. (2022). Peran Sistem Limbik Dalam Pengaruh Aromaterapi Terhadap Emosi. *Jurnal Kesehatan Psikologi*, 12.
- Hidayat, A., Iskandar, Z., & Dewi, A. (2023). Manfaat Minyak Sereh dalam Penurunan Stres. *Jurnal Terapi Komplementer Indonesia*, 13.
- Iskandar, Z., & Dewi, A. (2022). Efek Sereh Sebagai Terapi Antidepresan. *Jurnal Farmasi Tradisional*, 11.
- Kartika, N. (2022). Pengaruh Aromaterapi Serai (*Cymbopogon citratus* Stapf) terhadap Peningkatan Memori Jangka Pendek. Undergraduate Thesis, Universitas Kristen Maranatha.
- Kartika, S., & Budiarti, L. (2021). Aromaterapi Minyak Sereh dan Efeknya Terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Aromaterapi Indonesia*, 7(1), 34-41.
- Khan, M. A. (2022). *The role of social support in postpartum blues*. *International Journal of Women's Health*.
- Kusuma, D., & Rahayu, E. (2020). Faktor Risiko Postpartum Blues Pada Ibu Pasca Persalinan. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 6(1), 22-29.
- Laitupa, S. A. K., Purwanti, E., & Hidayati, L. N. (2023). Pengalaman *Baby*

- blues Syndrome* Pada Ibu Postpartum di Kabupaten Merauke. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 4.
- Maharani, T. (2021). Keamanan Penggunaan Minyak Sereh Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8.
- Miller, L. J. (2022). Hormonal influences on *mood* in postpartum women: A review. *Journal of Affective Disorders*.
- Ningsih, R., & Wardani, S. (2022). Efek Aromaterapi Sereh Terhadap Postpartum Blues: Studi Randomized Control Trial. *Jurnal Terapi Komplementer*, 9.
- Nirwana (2021), *Journal of Healthcare Technology and Medicine*: Faktor psikologis dan sosial yang memengaruhi postpartum blues. *Jurnal Universitas Ubudiyah Indonesia*.
- Pratama, R., Hidayat, T., & Rahmawati, D. (2022). Efektivitas Aromaterapi Minyak Sereh dalam Mengurangi Kecemasan pada Pasien dengan Gangguan Kecemasan Ringan. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan*.
- Prawirohardjo, S. (2022). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2022). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, N., & Wibowo, R. (2023). Peran Aromaterapi Dalam Mengatasi Gangguan Psikologis Pada Wanita Postpartum. *Jurnal Kesehatan Wanita*, 14.
- Rachmawati, N. & Purwanti, A. (2022). "Hubungan dukungan sosial terhadap kejadian postpartum blues pada ibu setelah persalinan." *Jurnal Kebidanan*
- Rahmawati, S., & Utami, A. (2021). Kandungan Minyak Esensial Sereh dan Manfaatnya Untuk Kesehatan Mental. *Jurnal Kesehatan Tradisional Indonesia*, 10.
- Rahmi, N. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian syndrome baby blues pada ibu postpartum di Puskesmas Suka Makmur Aceh Besar.
- Rini, (2021). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Sari, A. A., Fadilah, R., & Mawarni, N. (2022). Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh Terhadap Penurunan Kecemasan pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14.
- Sari, A., Rahmat, H., & Syafitri, F. (2023). Pengaruh Aromaterapi Sereh terhadap Kualitas Tidur Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Bayi*, 5.

- Suryani, W., Rahmawati, E., & Fitriani, L. (2022). Efektivitas Aromaterapi dalam Menurunkan Kecemasan Ibu Pasca Melahirkan. *Jurnal Kesehatan Holistik*.
- Syafitri, F. (2020). Aromaterapi dan Kesehatan Mental Postpartum. *Jurnal Terapi Alternatif*, 6.
- Thompson, R. (2022). *Physical health factors and postpartum mood disorders*. *Journal of Women's Health*.
- Tisserand, R., & Young, R. (2022). *Essential Oil Safety: A Guide for Health Care Professionals*. Churchill Livingstone.
- Wahyuni, N. W. E. (2023). Karakteristik Ibu Postpartum dengan Baby Blues Syndrome. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*.
- Wiknjosastro, S., (2022) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wulandari & Yumni (2021), Hubungan Dukungan Suami Terhadap Postpartum Blues Pada Ibu Hamil. Laporan Penelitian Hibah Internal Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Wuryani. (2021). *Aromaterapi untuk Kesehatan dan Relaksasi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.





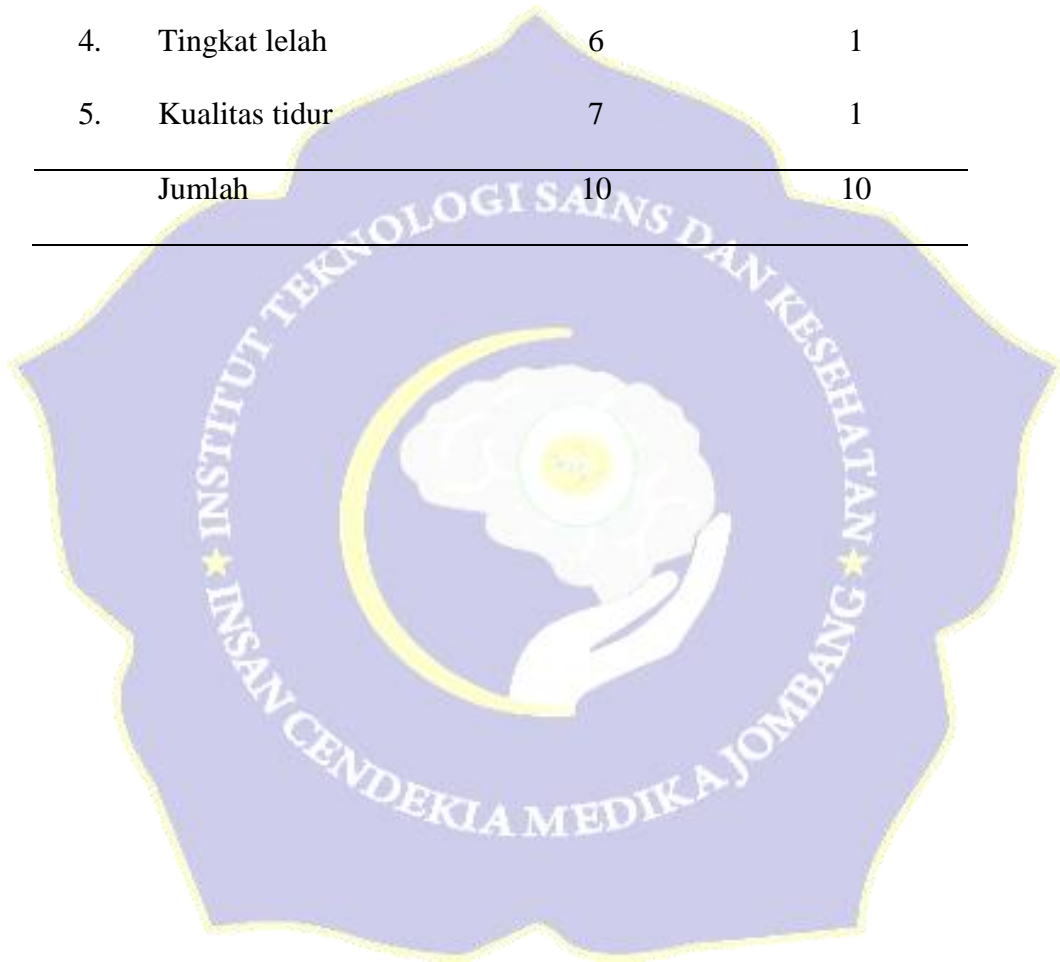
## Lampiran 1.1 Jadwal Kegiatan

**JADWAL KEGIATAN**

No	Kegiatan	Tabel																											
		Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Pendaftaran Skripsi																												
2	Bimbingan Proposal																												
3	Pendaftaran ujian proposal																												
4	Ujian proposal																												
5	Uji etik dan revisi proposal																												
6	Pengambilan dan pengolahan data																												
7	Bimbingan hasil																												
8	Pendaftaran ujian sidang																												
9	Ujian sidang																												
10	Revisi skripsi																												
11	Penggandaan, plagscan, dan pengumpulan skripsi																												

Lampiran 1. 2 *Blue print* kuesioner EPDS

No	Komponen <i>EPDS</i>	No. Soal	Jumlah soal
1.	Tingkat kecemasan	4, 5,	2
2.	Perubahan <i>mood</i>	9, 1, 2	3
3.	Perasaan sedih	3, 8, 10	3
4.	Tingkat lelah	6	1
5.	Kualitas tidur	7	1
Jumlah		10	10



## Lampiran 1. 3 Penjelasan penelitian

**PENJELASAN PENELITIAN**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Cindy Nur Fatikha

NIM : 213210113

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Adalah mahasiswa S1 Keperawatan ITS Kes ICMe Jombang yang akan melakukan karya tulis ilmiah dalam bentuk skripsi tentang “pengaruh aromaterapi minyak serih (*Cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *Postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan” sebagai upaya penelitian terapi non farmakologis yang berkaitan dengan keperawatan maternitas untuk klien.

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aromaterapi minyak serih (*Cymbopogon citratus*) terhadap kejadian *Postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.
2. Responden penelitian diminta untuk mengisi lembar kuesioner pre-test dan post-test
3. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
4. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.
5. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode-kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITS Kes ICMe Jombang.
6. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bisa menghubungi peneliti via telepon/sms di nomor yang sudah tercantum diatas.

Apabila Ibu bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani pada lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatiannya dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Lamongan, Oktober 2024  
Peneliti

(Cindy Nur Fatikha)

Lampiran 1. 4 Lembar persetujuan menjadi responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
***INFORMED CONSENT***

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Cindy Nur Fatikha Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes ICMe Jombang yang berjudul “Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap Kejadian *Postpartum blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

. Lamongan, .....2024

Peneliti

Responden

(Cindy Nur Fatikha)

( . )

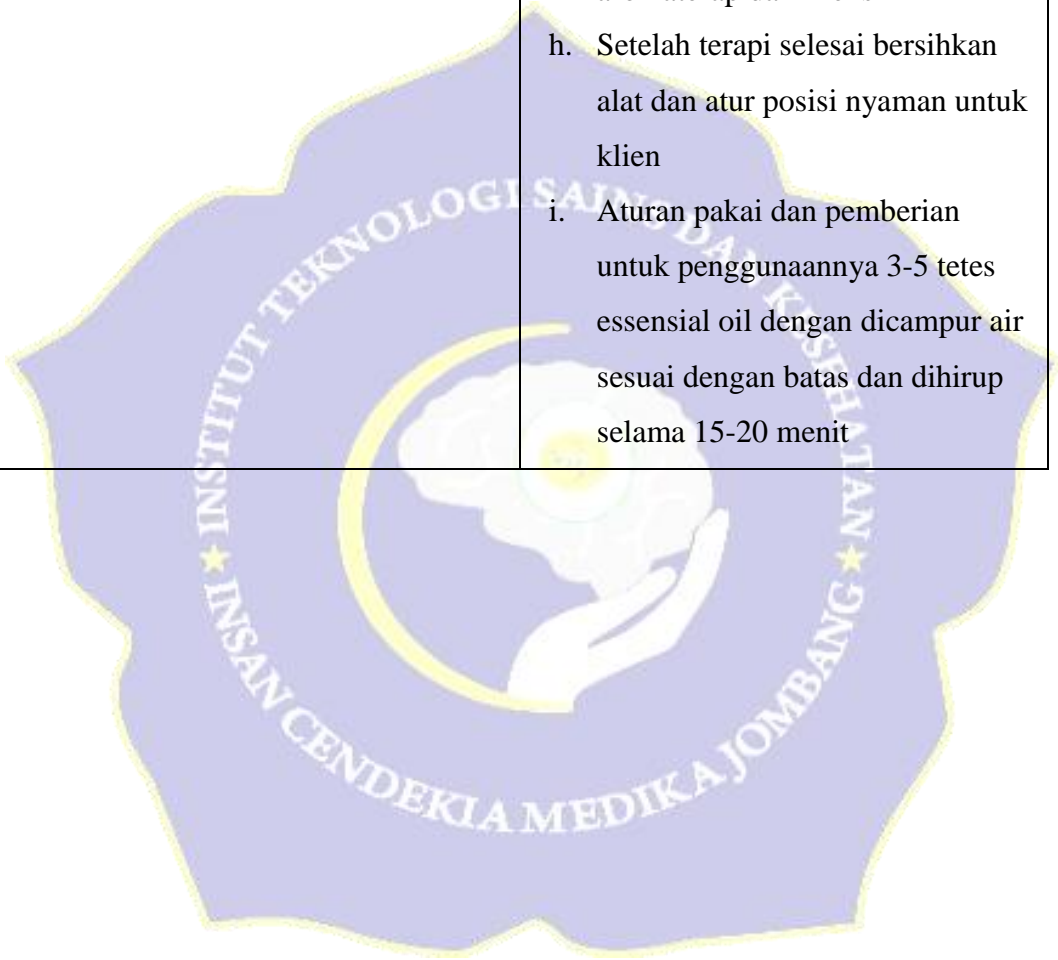
## Lampiran 1. 5 Lembar Standar Operasional Prosedur (SOP)

**LEMBAR STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**  
**AROMATERAPI MINYAK SEREH (*CYMBOPOGON CITRATUS*)**

PENGERTIAN	Aromaterapi serih merupakan praktek terapi menggunakan minyak atsiri yang diekstrak dari tanaman, pohon dan bunga. Serih mempunyai efek menenangkan, memberikan keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan dan keyakinan. Selain itu juga dapat mengurangi rasa tertekan, stress, rasa frustrasi, dan kepanikan serta bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri dan dapat memberikan efek relaksasi
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kesehatan fisik, emosi dan spiritual</li> <li>2. Menurunkan nyeri dan kecemasan</li> <li>3. Membuat tubuh menjadi rileks</li> <li>4. Memberikan efek stimulasi</li> <li>5. Memberikan sensasi yang menenangkan diri, otak dan keseimbangan stress yang dirasakan</li> <li>6. Relaksasi pada pikiran dan fisik sehingga dapat menurunkan rasa nyeri</li> </ol>
MANFAAT	Aromaterapi telah menjadi produk yang banyak beredar di Masyarakat karena dapat memberikan manfaat

	optimal bagi kesehatan tubuh dan juga menyembuhkan berbagai penyakit
PETUGAS	Peneliti
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat dan lingkungan nyaman</li> <li>2. Air bersih secukupnya</li> <li>3. Essensial oil sereh</li> <li>4. Diffuser</li> </ol>
SASARAN	Ibu-ibu Postpartum
WAKTU DAN LAMA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aromaterapi dilakukan setiap hari, selama 7 hari</li> <li>2. Waktu pemberian terapi aromaterapi 2 kali dalam 1 hari yakni pada pukul 8.00 pagi dan pukul 20.00 malam</li> </ol>
TEKNIK PEMBERIAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sikap <ol style="list-style-type: none"> <li>g. Menyambut klien dengan sopan dan ramah</li> <li>h. Memperkenalkan diri pada pasien</li> <li>i. Menjelaskan tujuan pemberian aromatherapy minyak sereh</li> </ol> </li> <li>2. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> <li>f. Klien posisi dengan duduk</li> <li>g. Lingkungan di dalam ruangan tertutup</li> <li>h. Alat dan peralatan air, minyak sereh, diffuser</li> </ol> </li> <li>3. Langkah pemberian aromaterapi minyak sereh <ol style="list-style-type: none"> <li>b. Atur posisi pasien dengan duduk</li> <li>c. Buka tutup diffuser lalu isi dengan air</li> </ol> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"><li>d. Teteskan minyak essensial, kemudian tutup</li><li>e. Tancapkan kabel diffuser ke stop kontak,</li><li>f. Atur kecepatan keluarnya uap pada diffuser</li><li>g. Anjurkan klien untuk menghirup aromaterap dan rileks</li><li>h. Setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien</li><li>i. Aturan pakai dan pemberian untuk penggunaannya 3-5 tetes essensial oil dengan dicampur air sesuai dengan batas dan dihirup selama 15-20 menit</li></ul>
--	---



Lampiran 1. 6 Kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS)**KUESIONER EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS)**

Semua informasi yang di dapat dari pertanyaan di bawah ini akan di jaga kerahasiaannya, mohon untuk bersedia menjawab semua pertanyaan di bawah ini.

## Data Demografi

Nama/kode :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Pendamping nifas :

Jenis Persalinan :

1. Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan
  - a. Sebanyak yang saya bisa
  - b. Tidak terlalu banyak
  - c. Tidak banyak
  - d. Tidak sama sekali
2. Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan
  - a. Sebanyak sebelumnya
  - b. Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya
  - c. Kurang di bandingkan sebelumnya
  - d. Tidak pernah sama sekali
3. Saya menyalakan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana



mestinya

- a. Ya, tiap saat
  - b. Ya, kadang-kadang
  - c. Tidak terlalu sering
  - d. Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa cemas atau merasa kuatir tanpa alasan yang jelas
- a. Tidak pernah sama sekali
  - b. Jarang-jarang
  - c. Ya, kadang-kadang
  - d. Ya, sering sekali
5. Saya merasa takut dan panik tanpa alasan yang jelas
- a. cukup sering
  - b. Ya, kadang-kadang
  - c. Tidak terlalu sering
  - d. Tidak pernah sama sekali
6. Segala sesuatunya terasa sulit untuk di kerjakan
- a. Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
  - b. Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya
  - c. Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
  - d. Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik

7. Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur
- Ya, setiap saat
  - Ya, kadang-kadang
  - Tidak terlalu sering
  - Tidak pernah sama sekali
8. Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan
- Ya, setiap saat
  - Ya, cukup sering
  - Tidak terlalu sering
  - Tidak pernah sama sekali
9. Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis
- Ya, setiap saat
  - Ya, cukup sering
  - Disaat tertentu saja
  - Tidak pernah sama sekali
10. Muncul pikiran untuk menyakiti saya sendiri
- Ya, cukup sering
  - Kadang-kadang
  - Jarang sekali
  - Tidak pernah sama sekali

Tanggal : .....





KD : Kode

(R) : Responden

1. Poin 1 : Durasi (1)

A : Di lakukan 15-20 menit (skor 1)

B : Di lakukan < 15-20 menit (skor 0)

2. Poin 2 : Frekuensi (1)

C : Di lakukan 2x sehari (skor 1)

D : Di lakukan < 2x sehari (skor 0)

3. Poin 3 : Tetes (1)

E : Di lakukan 3-5 tetes (skor 1)

F : Di lakukan < 3-5 tetes (skor 0)

4. Poin 4 : Jam (1)


G : Di lakukan pada jam 8.00 pagi dan 20.00 malam (skor 1)

H : Tidak dilakukan pada jam 8.00 pagi dan 20.00 malam (skor 0)

5. Jika di lakukan semua maka skor total : 28



## Lampiran 1.8 Surat balasan izin penelitian

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN</b> <b>DINAS KESEHATAN</b> <b>PUSKESMAS PAYAMAN</b> Jl. Raya Tlogo Ploso No. 45 Payaman Solokuro 62265 Telp (0322) 4661263 E-mail: puskesmas.payaman@gmail.com		
Payaman, 23 Desember 2024			
Nomor	: 000.9.2/432/413.102.31/2024	Kepada	
Lamp	: -	Yth: Dekan Fakultas Kesehatan	
Perihal	: <u>Peretujuan Izin Penelitian</u>	ITS Kesehatan ICMe Jombang	

di-

LAMONGAN

Menindaklanjuti surat permohonan izin penelitian ITSkes Insan Cendekia Medika Nomor: 257/FK/XI/2024, tanggal 05 November 2024, a/n. Cindy Nur Fatikha, NIM: 213210113, Mahasiswi Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Institusi Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Pada dasarnya kami dari Puskesmas Payaman tidak keberatan dan menyetujui dilakukan penelitian skripsi dengan judul penelitian "Pengaruh aromaterapi minyak sereh (*Cymbopogon Citratus*) terhadap kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Kabupaten Lamongan".

Demikian Surat ijin penelitian skripsi ini kami buat dan atas kerjasamanya yang baik disampaikan terimakasih.

  
 Kepala Puskesmas Payaman  
**dr. Andre Sandha Sayang**  
 Penata Tk.I  
 NIP. 19830904 201503 1 002

## Lampiran 1.9 Surat pernyataan cek judul



**PERPUSTAKAAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

**SURAT PERNYATAAN**  
**Pengecekan Judul**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Cindy Nur Fatikha  
 NIM : 213210113  
 Prodi : S1 Ilmu Keperawatan  
 Tempat/Tanggal Lahir: Lamongan, 21 Februari 2002  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat : Desa Takerharjo, Kecamatan Solokuro, Kabupaten Lamongan  
 No.Tlp/HP : 085706785108  
 email : cnurfatikha@gmail.com  
 Judul Penelitian : Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*)  
 terhadap Kejadian *Postpartum Blues* Di Puskesmas Payaman Kecaatan  
 Solokuro Lamongan.

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut layak untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Jombang, 22 Oktober 2024  
 Mengetahui,  
 Kepala Perpustakaan

**Dwi Nuriana, M.IP**  
**NIK.01.08.112**

PERPUSTAKAAN

## Lampiran 1.10 Lembar uji etik penelitian



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang  
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

**“ETHICAL APPROVAL”  
No. 230KEPK/ITSKES-ICME/XI/2024**

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**Pengaruh Aromaterapi Minyak Serih (Cymbopogon Citratus) Terhadap  
Kejadian Postpartum Blues**

Peneliti Utama : Cindy Nur Fatikha  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang  
*Name of the Institution*

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Lamongan  
*Setting of Research*

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.  
And approved the above - mentioned protocol.**



Jombang, 6 November 2024  
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes  
NIK. 05.10.371



## Lampiran 1.11 Lembar bimbingan (pembimbing 1)


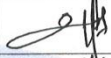

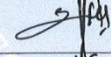
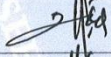

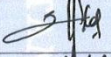

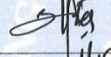
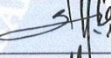
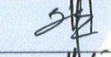

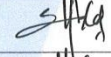
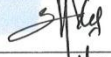


**LEMBAR BIMBINGANSKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Cindy Nur Fatikha

NIM : 213210113

Judul Skripsi : Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap Kejadian *Postpartum blues* Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.

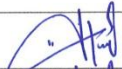


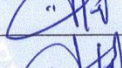









Nama Pembimbing : Dr. Muarrofah, S.Kep., Ns., M.Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tandatangan
1.	20-08-2024	Konsul Judul dan literatur review	
2.	29-08-2024	Konsul Bab I (Revisi)	
3.	13-09-2024	konsul revisi bab I , Lanjut Bab II dan III	
4.	19-09-2024	Bab I AccⓈ, konsul bab II dan III	
5.	24-09-2024	konsul Bab II AccⓈ, Bab III Revisi	
6.	03-10-2024	konsul Bab III AccⓈ, lanjut bab IV Revisi	
7.	10-10-2024	konsul Bab IV Revisi	
8.	18-10-2024	konsul Bab I - IV AccⓈ, Acc penelitian	
9.	02-12-2024	konsul Bab V + data -data penelitian (Revisi)	
10.	03-12-2024	konsul Bab V AccⓈ	
11.	06-12-2024	konsul Bab VI + daftar pustaka	
12.	09-12-2024	Bab VI AccⓈ, konsul lampiran	
13.	10-12-2024	konsul Bab V dan VI AccⓈ	
14.	12-12-2024	konsul Abstrak Indonesia + Inggris (Revisi)	
15.	16-12-2024	konsul Abstrak AccⓈ	
16.	17-12-2024	konsul cover sampai Lampiran AccⓈ, sidang	

## Lampiran 1.12 Lembar bimbingan (pembimbing 2)

**LEMBAR BIMBINGANSKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Cindy Nur Fatikha  
 NIM : 213210113  
 Judul Skripsi : Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap Kejadian *Postpartum blues* Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan.  
 Nama Pembimbing : Anita Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tandatangan
1.	20-08-2024	Konsul Judul dan Literatur review	
2.	29-08-2024	Judul Acc+ Lanjut bab 1	
3.	13-09-2024	konsul Bab 1 Revisi +	
4.	13-09-2024	konsul Bab 1 Acc+ lanjut bab 2	
5.	18-09-2024	konsul Bab 2 Revisi	
6.	24-09-2024	konsul Bab 2 Acc+ lanjut bab 3	
7.	02-10-2024	konsul Bab 3 Revisi	
8.	15-10-2024	konsul Bab 3+4 Revisi	
9.	17-10-2024	konsul Bab 1-4 Acc+ penentuan	
10.	09-12-2024	konsul Bab 5 + 6	
11.	05-12-2024	konsul Bab 5 Revisi data	
12.	06-12-2024	konsul Bab 6 Revisi saran	
13.	11-12-2024	konsul Bab 5 + 6 Acc+ Lanjut Abstrak	
14.	13-12-2024	konsul Abstrak Revisi, konsul Lampiran	
15.	17-12-2024	konsul Abstrak + Lampiran Acc+	
16.	20-12-2024	Konsul Bab 1 - Lampiran Acc+ sidang.	

Lampiran 1.13 Tabulasi data umum

NORESPONDEN	USIA	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PENDAMPING NIFAS	JENIS PERSALINAN
R1	1	2	2	2	2
R2	2	2	1	2	1
R3	2	2	1	2	2
R4	2	1	1	2	1
R5	1	2	1	2	2
R6	1	3	1	2	1
R7	1	2	2	2	2
R8	1	1	1	2	1
R9	1	2	1	2	2
R10	2	1	2	2	2
R11	1	2	2	2	2
R12	1	3	2	2	1
R13	1	3	1	2	1
R14	1	2	2	2	1
R15	2	2	1	2	2
R16	1	3	2	2	1
R17	1	3	2	2	2
R18	1	3	1	2	2
R19	1	2	1	2	1
R20	1	3	2	2	1
R21	1	1	1	2	2
R22	1	1	1	2	2
R23	1	2	2	2	2
R24	1	2	2	2	1
R25	1	2	1	2	1
R26	2	1	1	2	2
R27	1	2	1	2	1
R28	1	3	2	2	1
R29	1	1	1	2	2
R30	1	2	2	2	2

Lapiran 1.14 Hasil kuesioner *pre-test*

R	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	SKOR	KATEGORI
R1	0	1	1	1	1	2	0	3	1	2	12	SEDANG
R2	0	1	0	0	2	2	3	0	0	1	9	RINGAN
R3	0	1	0	0	2	2	0	3	1	2	11	SEDANG
R4	1	1	0	1	2	2	0	0	0	2	9	RINGAN
R5	2	1	2	1	1	2	0	0	1	2	12	SEDANG
R6	0	1	2	2	3	2	0	0	1	0	11	SEDANG
R7	1	1	1	1	2	2	1	0	0	0	9	RINGAN
R8	0	1	1	2	3	0	1	1	0	0	10	SEDANG
R9	1	3	2	2	3	1	1	0	0	1	14	BERAT
R10	0	2	1	1	2	2	2	0	1	0	11	SEDANG
R11	1	3	1	1	1	1	1	0	1	0	10	SEDANG
R12	0	0	1	2	2	1	1	0	0	0	7	RINGAN
R13	0	1	1	2	0	1	0	2	1	0	8	RINGAN
R14	0	1	2	1	3	1	2	1	0	0	11	SEDANG
R15	1	3	0	0	1	0	1	1	0	0	7	RINGAN
R16	0	1	2	2	1	2	1	1	0	0	10	SEDANG
R17	1	1	3	1	1	0	1	2	0	0	10	SEDANG
R18	0	1	1	2	1	1	2	1	0	0	9	RINGAN
R19	0	2	3	1	1	0	1	1	1	0	10	SEDANG
R20	0	0	3	2	2	0	2	1	0	2	12	SEDANG
R21	0	0	1	2	0	1	1	1	0	0	6	RINGAN
R22	1	3	2	1	1	0	2	1	0	0	11	SEDANG
R23	0	2	0	1	1	0	1	0	0	0	5	RINGAN
R24	1	2	1	2	1	0	2	0	1	0	10	SEDANG
R25	0	3	3	2	1	0	1	0	0	2	12	SEDANG
R26	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	8	RINGAN
R27	0	2	3	3	2	1	2	1	0	0	14	BERAT
R28	0	0	1	2	1	1	1	0	0	0	6	RINGAN
R29	1	0	1	1	3	1	2	1	0	0	10	SEDANG
R30	0	3	1	2	1	0	1	2	0	0	10	SEDANG
	11	42	41	43	46	29	35	23	9	14		
	0,3	1,4	1,3	1,4	1,5	0,9	1,1	0,7	0,3	0,4		

Lampiran 1.15 Hasil kuesioner *post-test*

R	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	SKOR	KATEGORI
R1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	7	RINGAN
R2	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5	RINGAN
R3	0	1	0	0	2	1	0	2	1	1	8	RINGAN
R4	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	5	RINGAN
R5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	RINGAN
R6	0	1	1	1	2	0	0	0	1	0	6	RINGAN
R7	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	RINGAN
R8	0	1	0	1	2	0	1	0	0	0	5	RINGAN
R9	1	2	2	2	2	1	1	0	0	1	12	SEDANG
R10	0	2	1	0	0	2	2	0	0	0	7	RINGAN
R11	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	RINGAN
R12	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	RINGAN
R13	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	4	RINGAN
R14	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	5	RINGAN
R15	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	RINGAN
R16	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	RINGAN
R17	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	RINGAN
R18	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	RINGAN
R19	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	4	RINGAN
R20	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	8	RINGAN
R21	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	RINGAN
R22	1	0	2	1	1	0	1	0	0	0	5	RINGAN
R23	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	RINGAN
R24	0	1	0	0	1	0	2	0	1	0	5	RINGAN
R25	0	1	1	2	1	0	1	0	0	0	6	RINGAN
R26	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	4	RINGAN
R27	0	2	2	2	2	0	2	1	0	0	11	SEDANG
R28	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	RINGAN
R29	1	0	1	1	2	1	1	1	0	0	8	RINGAN
R30	0	1	1	2	0	0	1	2	0	0	7	RINGAN
	6	22	27	26	32	12	25	9	4	6		
	0,2	0,7	0,9	0,8	1	0,4	0,8	0,3	0,1	0,2		



Lampiran 1.17 Hasil SPSS data umum

**Statistics**

		USIA	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PENDAMPING_ NIFAS	JENIS_PERS ALINAN
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0

**USIA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 TAHUN	24	80.0	80.0	80.0
	31-45 TAHUN	6	20.0	20.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

**PENDIDIKAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD-SMP	7	23.3	23.3	23.3
	SMA	15	50.0	50.0	100.0
	PT	8	26.7	26.7	
Total		30	100.0	100.0	

**PEKERJAAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	17	56.7	56.7	56.7
	BEKERJA	13	43.3	43.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

**PENDAMPING NIFAS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ADA	30	100.0	100.0	100.0

**JENIS\_PERSALINAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SPONTAN	14	46.7	46.7	46.7
SC	16	53.3	53.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	





Lampiran 1.18 Hasil SPSS data khusus

**PRE\_TEST**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RINGAN	11	36.7	36.7	36.7
	SEDANG	17	56.7	56.7	93.3
	BERAT	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**POST\_TEST**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RINGAN	28	93.3	93.3	93.3
	SEDANG	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**PEMBERIAN\_AROMA\_TERAPI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PATUH	30	100.0	100.0	100.0

## Lampiran 1.19 Hasil Crosstabulation

**PRE\_TEST \* POST\_TEST Crosstabulation**

			POST_TEST		Total
			RINGAN	SEDANG	
PRE_TEST	RINGAN	Count	11	0	11
		% within PRE_TEST	100.0%	.0%	100.0%
	SEDANG	Count	17	0	17
		% within PRE_TEST	100.0%	.0%	100.0%
	BERAT	Count	0	2	2
		% within PRE_TEST	.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	28	2	30	
	% within PRE_TEST	93.3%	6.7%	100.0%	



Lampiran 1.20 Hasil uji *wilcoxon sign rank*

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST_TEST - PRE_TEST	Negative Ranks	19 <sup>a</sup>	10.00	190.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	11 <sup>c</sup>		
	Total	30		

a. POST\_TEST < PRE\_TEST

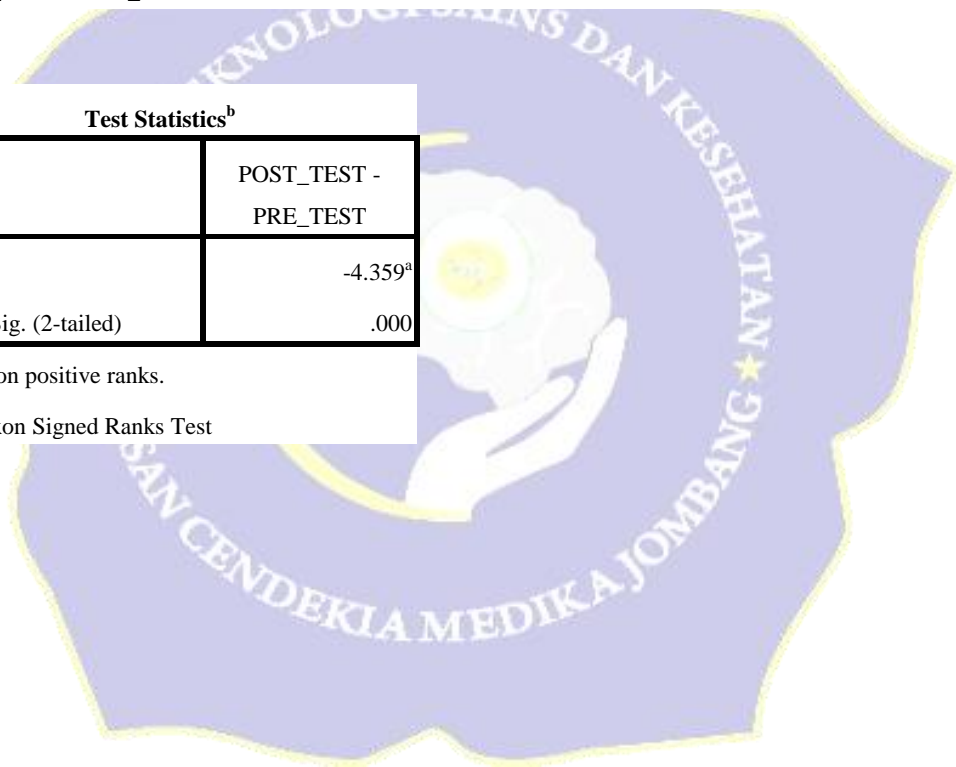
b. POST\_TEST > PRE\_TEST

c. POST\_TEST = PRE\_TEST

Test Statistics <sup>b</sup>	
	POST_TEST - PRE_TEST
Z	-4.359 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test



**Correlations**

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010
VAR 0000 1	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 .780** 20	.780** 1 20	.720** .915** 20	.720** .915** 20	.657** .657** 20	.720** .915** 20	.383 .574** 20	.720** .720** 20	.657** .657** 20	.650** .650** 20
VAR 0000 2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.780** .000 20	1 .000 20	.915** .000 20	.915** .000 20	.657** .002 20	.915** .000 20	.574** .008 20	.720** .000 20	.657** .002 20	.650** .002 20
VAR 0000 3	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.720** .000 20	.915** .000 20	1 .000 20	1.000** .000 20	.601** .005 20	1.000** .000 20	.509* .022 20	.655** .002 20	.601** .005 20	.600** .005 20
VAR 0000 4	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.720** .000 20	.915** .000 20	1.000** .000 20	1 .000 20	.601** .005 20	1.000** .000 20	.509* .022 20	.655** .002 20	.601** .005 20	.600** .005 20
VAR 0000 5	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.657** .002 20	.657** .002 20	.601** .005 20	.601** .005 20	1 .005 20	.601** .005 20	.628** .003 20	.857** .000 20	1.000** .000 20	.908** .000 20
VAR 0000 6	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.720** .000	.915** .000	1.000** .000	1.000** .000	.601** .005	1 .005	.509* .022	.655** .002	.601** .005	.600** .005

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR 0000 7	Pearson Correlation	.383	.574**	.509*	.509*	.628**	.509*	1	.848**	.628**	.798**
	Sig. (2-tailed)	.096	.008	.022	.022	.003	.022		.000	.003	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR 0000 8	Pearson Correlation	.720**	.720**	.655**	.655**	.857**	.655**	.848**	1	.857**	.925**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.002	.000	.002	.000		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR 0000 9	Pearson Correlation	.657**	.657**	.601**	.601**	1.000**	.601**	.628**	.857**	1	.908**
	Sig. (2-tailed)	.002	.002	.005	.005	.000	.005	.003	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR 0001 0	Pearson Correlation	.650**	.650**	.600**	.600**	.908**	.600**	.798**	.925**	.908**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.002	.005	.005	.000	.005	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20



Lampiran 1.22 Dokumen penelitian



## Lampiran 1.23 Surat keterangan bebas plagiasi



**ITSKes** Insan Cendekia Medika  
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

**KETERANGAN BEBAS PLAGIASI**

Nomor : 06/R/SK/ICME/1/2025

Menerangkan bahwa;

Nama : Cindy Nur Fatikha  
NIM : 213210113  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Fakultas : Kesehatan  
Judul : Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon Citratus*) Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* (Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **3%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 30 Januari 2025

Wakil Rektor I

**Dr. Luslanah Meinawati, SST., M.Kes**  
NIDN. 0718058503

## Lampiran 1.24 Digital Receipt



**turnitin**

## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Cindy Nur Fatikha  
Assignment title: Quick Submit  
Submission title: PENGARUH AROMATERAPI MINYAK SEREH (CYMBOPOGON C...  
File name: new\_CINDY\_NUR\_FATIKHA\_SKRIPSI\_-\_cindy\_nur\_fatikha.docx  
File size: 542.48K  
Page count: 71  
Word count: 12,072  
Character count: 90,926  
Submission date: 30-Jan-2025 01:07PM (UTC+1000)  
Submission ID: 2574969777



SKRIPSI

PENGARUH AROMATERAPI MINYAK SEREH (CYMBOPOGON  
CITRATUS) TERHADAP KEHADAPAN PIGMENTUM BIKES  
(Di Fakultas Farmasi Universitas Sekeloa Lampung)

CINDY NUR FATIKHA  
2503001100000

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESIHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESIHATAN  
INSAN CENDAKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2024

Copyright 2025 Turnitin. All rights reserved.



## Lampiran 1.25 Hasil Turnitin

PENGARUH AROMATERAPI MINYAK SEREH (CYMBOPOGON CITRATUS) TERHADAP KEJADIAN POSPARTUM BLUES (Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan)

## ORIGINALITY REPORT

<b>3</b> %	<b>2</b> %	<b>1</b> %	<b>1</b> %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>repo.stikesicme-jbg.ac.id</b> Internet Source	<b>1</b> %
<b>2</b>	<b>Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II</b> Student Paper	<b>&lt;1</b> %
<b>3</b>	<b>digilibadmin.unismuh.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1</b> %
<b>4</b>	<b>Submitted to GIFT University</b> Student Paper	<b>&lt;1</b> %
<b>5</b>	<b>repositori.uin-alauddin.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1</b> %
<b>6</b>	<b>repositori.itskesicme.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1</b> %
<b>7</b>	<b>repository.unej.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1</b> %
<b>8</b>	<b>scholar.unand.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1</b> %

Lampiran 1.26 Surat pernyataan kesediaan unggah

### SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN SKRIPSI

**Yang bertanda tangan di bawah ini:**

Nama : Cindy Nur Fatikha  
NIM : 213210113  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi Pengembangan Ilmu Pengetahuan Menyetujui Untuk Memberikan Kepada Itskes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalties Non Eklusif (Non Eksklusif Royalty Free Right) Atas “Pengaruh Aromaterapi Minyak Sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap Kejadian *Postpartum blues* Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan”.

Hak Bebas Royalties Non Eklusif ITSQUES Insan Cendekia Medika Jombang Berhak Menyimpan Alih SKRIPSI/media/format, Mengolah Dalam Bentuk Pangkalan Data (Database), Merawat Skripsi, Dan Mempublikasikan Tugas Akhir Saya Selama Tetap Mencantumkan Nama Saya Sebagai Penulis/Pencipta Dan Pemilik Hak Cipta.

Demikian Pernyataan Ini Saya Buat untuk Dapat Digunakan Sebagai Mestinya

Jombang, 15 Desember 2024

Yang Menyatakan



Cindy Nur Fatikha

213210113