

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

by Cindy Nur Fatikha

Submission date: 30-Jan-2025 01:07PM (UTC+1000)

Submission ID: 2574969777

File name: new_CINDY_NUR_FATIKHA_SKRIPSI_-_cindy_nur_fatikha.docx (542.48K)

Word count: 12072

Character count: 90926

SKRIPSI

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

(Di Puskesmas Payaman Kecamatan Solokuro Lamongan)



4
PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2024

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 serih. Hal ini mulai dilirik sebagai alternatif alami untuk menenangkan pikiran dan mencegah *Postpartum blues*. Minyak serih 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 serih dapat digunakan sebagai antidepresan sehingga mengurangi tingkat stres yang membantu ibu *postpartum* merasa lebih rileks (Rahma & Astutiningrum, 2019). Minyak aromaterapi yang dihasilkan dari tanaman serih 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.

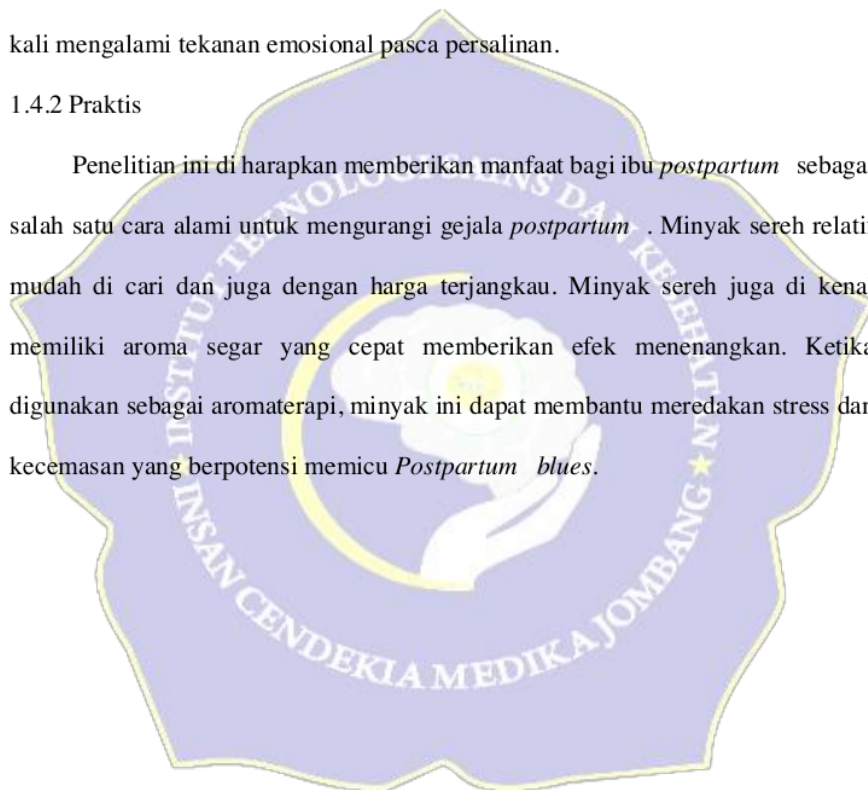
1.4 Manfaat Penelitian

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*.



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 :

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. Riwayat depresi atau gangguan *mood* sebelumnya

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

5. 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 menyusu, 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 koping 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 serai wangi dan sering digunakan sebagai bahan dalam produk anti-serangga.

2.2.3 Morfologi serai (*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 serai (*Cymbopogon Citratus*)

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

Berikut adalah beberapa komponen utama dari minyak serai antara lain :

1. *Citral*

Citral adalah komponen utama dalam minyak serai, 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 serih, 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 serih 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 serih memiliki sifat sedatif ringan yang dapat berinteraksi dengan reseptor GABA (gamma-aminobutyric acid) di otak. GABA adalah neurotransmiter penghambat utama yang membantu menenangkan sistem saraf pusat. Dengan meningkatkan aktivitas GABA, minyak serih dapat mengurangi kecemasan dan membantu tubuh dan pikiran untuk lebih rileks.

3. Penurunan kadar kortisol (Hormon stres)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa inhalasi minyak serih 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 batangnya 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, 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, eukaliptus, 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 serih (*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 berpegaruh 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. Dhirup 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.

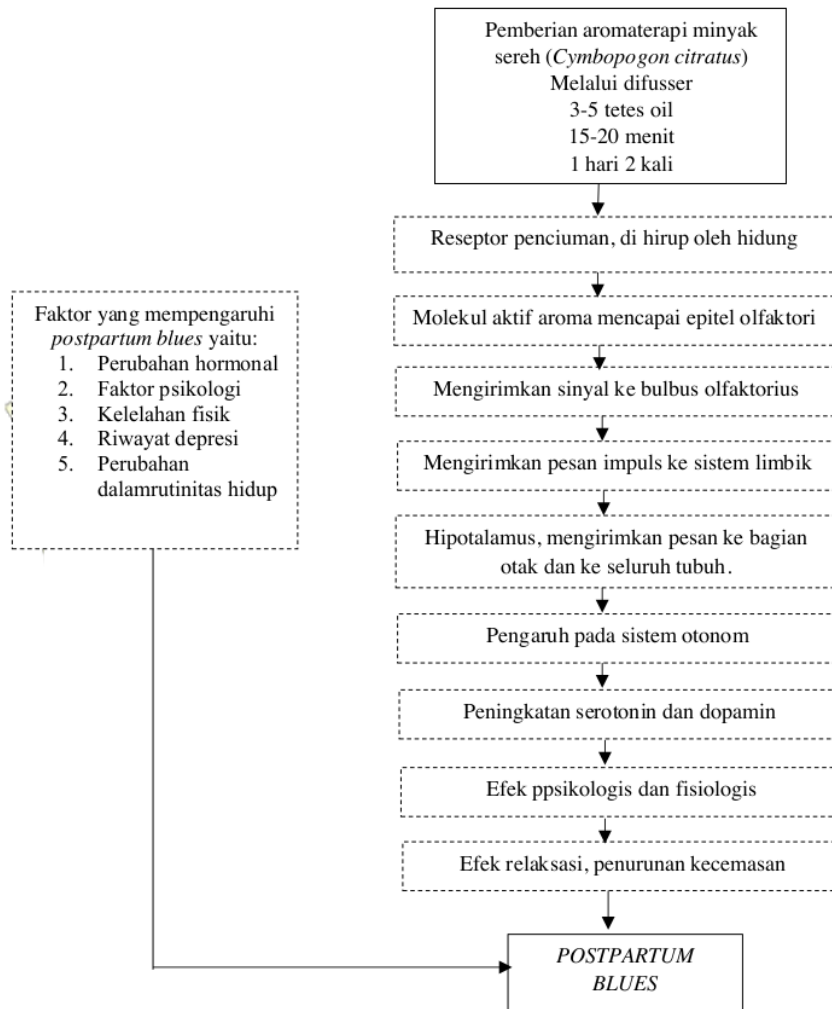
b. Efek Antimikroba

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

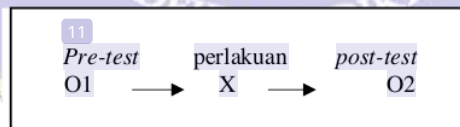
4.1 Jenis Penelitian

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 eksklusi 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.).

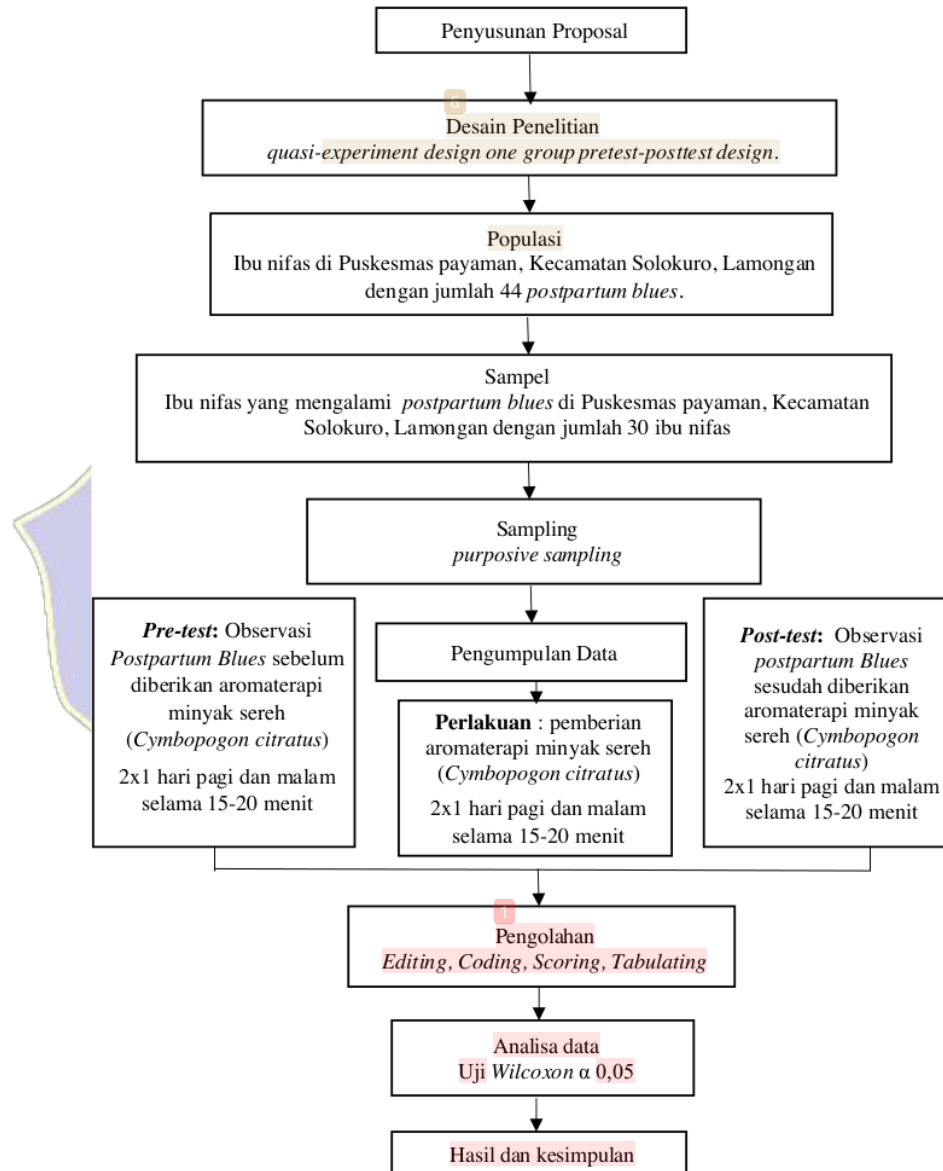
b. Alergi terhadap minyak sereh.

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 citratus*) 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"> Durasi : 15-20 menit Frekuensi; 2x1 hari Jumlah; 3-5 tetes. waktu konsumsi; pagi jam 08.00 dan malam hari jam 20.00 	SOP dan Lembar Observasi	O R D I N A L	<ol style="list-style-type: none"> Lembar observasi berisi kolom selama 7 hari pemberian intervensi Pada kolom perhari terdapat 4 poin (durasi, frekuensi, tetes, jam) Memberi tanda checklist pada kolom tersebut

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
					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>dependen</i> Postpartum 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	KUESIONER	Ordinal	1. Memiliki 10 pertanyaan 2. Setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan 3. Pertanyaan nomor 1,2, dan 4 mendapatkan nilai a. : 0 b. : 1 c. : 2 d. : 3 4. Pertanyaan nomor 3, 5 sampai 10 mendapatkan nilai a. : 3 b. : 2 c. : 1 d. : 0 5. Nilai maksimal 30

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
					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 mood	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 km², 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 khawatir 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 Prawirhardjo (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 serih (*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 aromaterapi 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

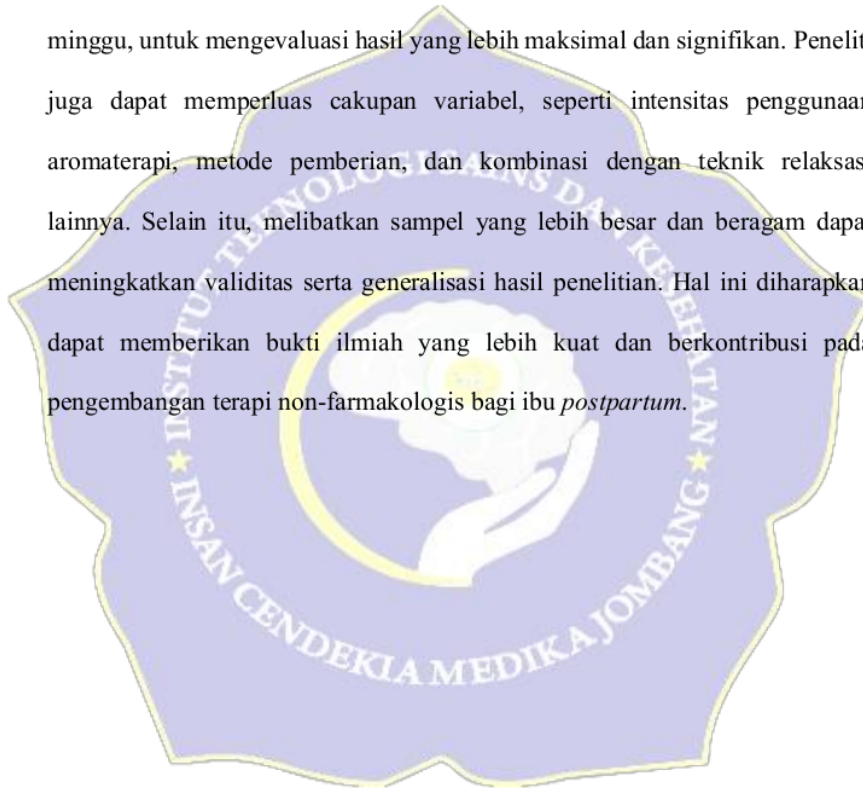
1. Bagi petugas kesehatan

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 serih (*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*.
- Fauziyah, 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 Muhamadiyah Surabaya.
- Wuryani. (2021). *Aromaterapi untuk Kesehatan dan Relaksasi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.



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

ORIGINALITY REPORT

3%

SIMILARITY INDEX

2%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

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

9

id.123dok.com

Internet Source

<1 %

10

jurnal.ugn.ac.id

Internet Source

<1 %

11

repository.stikes-bhm.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

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

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54

PAGE 55

PAGE 56

PAGE 57

PAGE 58

PAGE 59

PAGE 60

PAGE 61

PAGE 62

PAGE 63

PAGE 64

PAGE 65

PAGE 66

PAGE 67

PAGE 68

PAGE 69

PAGE 70

PAGE 71
