

PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI TPMB S KOTA DEPOK TAHUN 2022

Annisa Rusdi,¹

Politeknik Tiara Bunda

ABSTRACT

Background: Difficulty Sleep is the condition in which a person is difficult to start or maintain sleep, almost all pregnant women experience difficulty to fulfill need get enough sleep. Third trimester mothers often experience various complaints, one of them that is disturbance or difficulty sleep. Lavender aromatherapy is one of them overcome quality lack of sleep.

Purpose: The aim of this research is to find out influence of aroma lavender therapy against quality sleep of pregnant women in the third trimester at TPMB S city Depok. Methods: This type of research doubles Quantitative method with research design using quasi- experiment, in this study with a population of 32 respondents and a sample of 16 respondents. This research uses purposive sampling.

Results: Then the data was analyzed using the Wilcoxon test to see the influence of aroma therapy to quality sleep of pregnant women in third trimester.

Conclusion: The independent t-test statistical test obtained p value = 0.001 (p value < 0.05). then H₀ is rejected and H_a is accepted. This shows that there is influence giving lavender aromatherapy against quality sleep of pregnant women in the third trimester.

Keywords Lavender Aromatherapy, Sleep Patterns, Sleep Quality, Pregnant Women

Pendahuluan

Kesulitan tidur merupakan kondisi dimana seseorang sulit untuk memulai atau mempertahankan tidur, hampir semua wanita hamil mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan tidur yang cukup. Ibu trimester III sering mengalami berbagai keluhan, salah satunya yaitu gangguan atau kesulitan tidur.

Menurut World Health Organization (WHO, 2018) secara global prevalensi insomnia yang salah satu satunya adalah gangguan tidur pada ibu hamil di seluruh dunia yaitu sebesar 41,8%. Data epidemiologi setiap tahun 20%-40% orang dewasa mengalami kesulitan tidur dan 17% diantaranya mengalami serius. (Ni Luh, 2019) Sebesar 97% ibu hamil di Indonesia akan mengalami gangguan tidur pada usia kehamilan trimester III (Ketut, 2022).

Menurut Dinkes kota Depok (Dinkes, 2022) Ibu hamil resiko tinggi sebanyak 83,41% penyimpangan yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi, meliputi perdarahan, ketuban pecah dini, dan persalinan prematur dalam jurnal (Widjayanti, 2019) hasil penelitian didapatkan 97,3% wanita hamil trimester III yang selalu terbangun pada malam hari dengan rata-rata yang didapatkan 3-11 kali tiap malam. Gangguan tidur terjadi pada ibu hamil trimester I sebesar 13%-80% dan pada trimester III 66%-97%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Aminah, 2020) menunjukkan hasil bahwa hasil wawancara di Klinik Aminah terdapat 1 dari 6 ibu hamil trimester III dengan hasil 100% ibu hamil mengalami gangguan tidur. Hal tersebut dapat dilihat bahwa 50% ibu hamil mengatakan sulit tidur karena merasa pergerakan janin yang terlalu aktif sehingga sering terbangun, 33% orang ibu hamil mengatakan cemas dalam menghadapi persalinan, sedangkan 17% diantaranya mengatakan sering terbangun malam karena sering buang air kecil.

Survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15-17 Agustus 2023 melalui wawancara, menunjukkan hasil bahwa terdapat 5 dari 7 ibu hamil mengalami gangguan tidur. 2 orang mengeluhkan karena pergerakan janin sangat aktif, 2 orang mengeluhkan sering buang air kecil di malam hari dan 1 orang mengeluhkan sakit pinggang.

Pada ibu hamil trimester III sering terjadi mengalami keluhan gangguan tidur karena perubahan fisiologis, psikologis serta

penyakit. Gangguan tidur pada ibu hamil akan mengganggu kesehatan fisik, seperti daya tahan tubuh menurun, badan yang terasa lemas sehingga mudah terserang penyakit, tidak mood bekerja, mudah lelah badan terasa pegal, konsentrasi berkurang, stress, dan lebih mudah emosi yang berdampak buruk pada kondisi sang ibu, bayi dalam kandungan dan proses persalinan nanti (Marwiyah & Sufi, 2018) (Gultom, 2020).

Mengingat banyaknya dampak yang di timbulkan dari gangguan tidur baik pada ibu hamil maupun janin. Untuk meningkatkan kualitas tidur dapat dilakukan dua terapi farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologis obat yang dapat digunakan mengatasi insomnia yaitu benzodiazepine, antihistamin, dan anti depresan kurang efektif untuk digunakan terhadap ibu hamil. Sedangkan terapi non farmakologi untuk mengatasi keutuhan tidur terdiri beberapa tindakan penanganan, meliputi teknik massage, relaksasi, dan terapi menggunakan aromaterapi. Aromaterapi merupakan pengobatan non farmakologi dengan essensial yang didapatkan dari tanaman untuk membantu memperbaiki permasalahan kualitas tidur adalah aromaterapi lavender. Aromaterapi lavender digunakan secara inhalasi atau di hirup sudah banyak digunakan dalam meningkatkan suasana hati dan membuat rileks tubuh. Aromaterapi lavender dapat menginduksi pikiran seseorang memperbaiki kualitas dan efek sedasi topromote ringan (Romadhona et al., 2020)

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh indah Lestari dan Maisaro kepada 50 ibu hamil trimester III dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan hasil p value = 0,001 yang artinya kualitas tidur dapat diperbaiki dengan aromaterapi lavender.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian "Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di TPMB S Kota Depok Tahun 2022"

Metode

Desain penelitian yaitu penggambaran yang jelas mengenai hubungan antara variable, Desain penelitian yang di gunakan pada penelitian ini yaitu *quasy eksperimen* dengan pendekatan pre-test dan post-test kontrol grup desain. *quasy eksperimen* atau

eksperimental semu yaitu bentuk desain yang melibatkan paling sedikit 2 kelompok. Dengan *pre-test-post-test control design* satu kelompok sebagai kelompok intervensi dan satu lagi sebagai kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol di berikan pre-test dan post-test sedangkan untuk kelompok intervensi diberikan pre-test kemudian akan diberikan perlakuan pemberian aromaterapi lavender selama 7 malam sebelum tidur dan di lanjutkan dengan post-test (Rukminingsih, 2020).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan di TPMB S, dengan jumlah populasi sebanyak 32 orang.

Sample dalam penelitian ini adalah sebanyak 32 responden ibu hamil trimester III di TPMB S Kota Depok. Dengan kelompok eksperimen 16 reponden dan 16 responden Kontrol.

Hasil dan Pembahasan

1. Analisa Univariat

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia ibu hamil, usia kehamilan, paritas, tingkat Pendidikan ibu hamil trimester III di PTMB S Kota Depok tahun 2023 (n=32)

Karakteristik	Intervensi		Kontrol		P Value
	F	%	F	%	
Usia ibu hamil trimester III					
a. Usia <20 tahun = 1	0	0	0	0	0,723
b. Usia 20-35 tahun	11	68,8	14	87,5	
c. Usia >35 tahun	5	31,2	2	12,5	
Total	16	100,0	16	100,0	
Paritas					
a. Primigravida	3	18,8	5	32,2	0,117
b. Multigravida	13	81,2	11	68,8	
c. Grademultipara	0	0	0	0	
Total	16	100,0	16	100,0	
Tingkat Pendidikan					
a. SD	3	18,8	0	0	
b. SMP	5	31,3	4	25	
c. SMA	6	37,5	4	25	
d. Perguruan tinggi	2	12,5	8	50	
Total	16	100,0	16	100	
Usia kandungan					
a. 28-31 minggu	11	68,8	6	37,5	0,374
b. 32-35 minggu	5	31,2	7	43,8	
c. 36-40 minggu	0	0	3	18,7	
Total	16	100,0	16	100,0	
Pekerjaan					
a. Bekerja	1	6,3	3	18,8	
b. Tidak bekerja	15	93,7	13	81,2	
Total	16	100,0	16	100,0	

Sebelum dilakukan Analisa data telah dilakukan uji homogenitas untuk melihat kesetaraan atau homogenitas antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dari tabel 4.1 menunjukkan hasil p-value untuk semua variable karakteristik menunjukkan nilai ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan antara variable kelompok

intervensi dan kelompok control homogen, kemudian untuk usia ibu hamil mayoritas dalam rentang usia 20-35 tahun sebanyak 11 orang (68,8%) pada kelompok intervensi dan 14 orang (87,5%) dalam kelompok control.

Paritas terbanyak multigravida sebanyak 13 orang (81,2%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 11 orang (68,8%) pada kelompok control. Usia kehamilan paling banyak untuk kelompok intervensi rentang usia 28-31 minggu sebanyak 11 orang (68,7 %) sedangkan untuk kelompok control paling banyak dalam rentang usia 32-35 minggu yaitu 7 orang (43,8%). Tingkat Pendidikan terbanyak pada kelompok intervensi adalah SMA yaitu sebanyak 6 orang (37,5%) sementara pada kelompok kontrol tingkat pendidikan tinggi sebanyak 8 orang (50%)/

Untuk pekerjaan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok control didominasi oleh ibu yang tidak berkerja yaitu sebanyak 15 orang (93,8%) pada kelompok intervensi dan 13 orang (81,2%) pada kelompok control.

a. Hasil Pre- Test Kualitas Tidur Hamil Trimester III pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 4. Distribusi Frekuensi hasil pre-test Kualitas tidur ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di PTMB S Kota Depok tahun 2023 (n=32)

Kualitas Tidur	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Baik	0	0	0	0
Buruk	16	100	16	100
Total	16	100	16	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa menunjukkan seluruh responden 32 orang (100%) menunjukan mempunyai kualitas tidur yang buruk.

b. Hasil Post- Test Kualitas Tidur Hamil Trimester III pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 5. Distribusi frekuensi hasil post-test Kualitas tidur ibu hamil trimester III pada

kelompok intervensi dan kelompok kontrol di PTMB S Kota Depok tahun 2023 (n=32)

Kualitas Tidur	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Baik	7	43,8	0	0
Buruk	9	56,2	16	100
Total	16	100	16	100

Tabel 5 menunjukkan setelah dilakukan intervensi, pada kelompok intervensi terdapat perubahan kualitas tidur sebanyak 7 orang (56,2%) dan 9 orang memiliki kualitas tidur yang buruk. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan, seluruh responden 16 orang (100%)

2. Analisa Bivariat

a. Perbedaan kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pemberian Aromaterapi Lavender pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 6. Perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di TPMB S Kota Depok Tahun 2022

Kelompok	Variable	Mean	Perbedaan Rata-rata	SD	P Value
	Post-test	6,38	2,247		
Kontrol	Pre-test	8,94	0,06	2,175	0,884
	Post-test	8,88			

Data pada tabel 4.4 diketahui perbedaan rata-rata pre-test dan post-test kelompok intervensi yaitu 2,62 sedangkan untuk kelompok kontrol yaitu 0,06. Hasil uji statistic paired sample p value = 0.00 (pvalue<0.05) yang berarti adanya yang signifikan antara skor kualitas tidur sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh p value = 0.884 (pvalue>0.05) yang berarti tidak ada perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Ini berarti aromaterapi lavender dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III.

b. Pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III pada kelompok kontrol di TPMB S Kota Depok.

Tabel 7. Pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di TPMB S Kota Depok Tahun 2022 (n=32)

Kelompok	Mean	SD	Perbedaan Mean	P value
Kontrol	8,88	1,708		

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hasil uji statistik independent t-test didapatkan p value =0.001 (p value < 0.05). maka H₀ ditolak dan H_a diterima ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Pada tabel 4.1 mayoritas usia ibu hamil dalam rentang usia 20 sampai 35 tahun. Sebanyak 11 orang (68,8%) pada kelompok intervensi dan 14 orang (87,5%) dalam kelompok kontrol. Usia ini termasuk rentang usia yang ideal. Ibu hamil dengan usia 20-35 tahun adalah usia yang dianggap aman untuk proses persalinan. Sedangkan usia > 35 tahun merupakan usia yang memiliki resiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit selama hamil, persalinan serta nifas (Intan & Ismiyatun 2020).

Paritas terbanyak multigravida sebanyak 13 orang (81,2%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 11 orang (68,8%) pada kelompok kontrol. Bagi ibu primigravida akan mengalami kecemasan yang lebih jika dibandingkan dengan ibu multigravida hal ini karena kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman yang pertama kali, ibu akan cenderung merasa gelisah dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidak tahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu multigravida, dengan kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya (Mustikawati, 2018)

Usia kehamilan paling banyak untuk kelompok intervensi rentang usia 28-31 minggu sebanyak 11 orang (68,7 %) sedangkan untuk kelompok kontrol paling banyak dalam rentang usia 32-35 minggu yaitu

7 orang (43,8%). Usia kehamilan yang semakin besar akan memunculkan masalah lain seperti posisi tidur yang kurang nyaman dan mudah terserang rasa Lelah, selain itu ibu juga merasa cemas karena mendekati proses persalinan (Mustikawati,2018)

Tingkat Pendidikan terbanyak pada kelompok intervensi adalah SMA yaitu sebanyak 6 orang (37,5%) sementara pada kelompok kontrol tingkat pendidikan tinggi sebanyak 8 orang (50%) kemampuan saat menerima dan memahami informasi yang diberikan memiliki reponden yang berbeda. Tingkat Pendidikan yang lebih tinggi pada ibu hamil memungkinkan ibu menerima informasi dengan baik jika dibandingkan dengan tingkat Pendidikan yang lebih rendah (Ersila et al. 2020).

Untuk pekerjaan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok control didominasi oleh ibu yang tidak berkerja yaitu sebanyak 15 orang (93,8%) pada kelompok intervensi dan 13 orang (81,2%) pada kelompok control. Pada saat hamil, aktu kerja yang Panjang akan berdampak bagi ibu dan bagi janin dalam kandungannya. Jam kerja Panjang posisi berdiri yang lama mengangkat beban yang berat dan beban kerja yang tinggi akan menjadi ancaman untuk ibu hamil yang bekerja. Dampak jam kerja yang Panjang bagi ibu hamil dan kandungannya yaitu keguguran, premature berat badan lahir rendah (BBLR), pre-eklamsia dan hipertensi (Muzakir et al.,2021).

2. Kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum diberikan aromaterapi lavender

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil seluruh ibu hamil memiliki kualitas tidur yang buruk, baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol. Sebagian besar responden mengatakan sering mengantuk saat siang. hal ini sesuai dengan pendapat (Jones & bartlest 2014) yang menyatakan kesulitan tidur selama kehamilan dapat mengakibatkan mengantuk pada siang hari, kelelahan, keinginan tidur yang tidak dapat dicegah sewaktu-waktu dan keinginan untuk tidur siang bertambah.

Beberapa faktor yang menyebabkan kesulitan tidur pada ibu hamil trimester III yaitu adanya perubahan fisik yang signifikan, bobot ibu yang semakin bertambah akan membuat ibu merasa pegal dan posisi tidur kurang nyaman, faktor psikologis yaitu kecemasan ibu menghadapi proses persalinan, selain itu

perubahan pola tidur, seperti gerakan pada janin, sering kencing, nyeri punggung dan konstipasi (Komalasari et al 2012). Hal ini sejalan dengan pendapat (Gultom & kamsatun 2020) yang mengatakan secara fisiologis ibu hamil trimester III mengalami sakit pada tubuh bagian belakang dan sering kencing pada malam hari. Diakhir kehamilan, Rahim mulai turun ke rongga panggul dan menekan kandung kemih sehingga membuat ibu sering kencing. Selain itu hemodilusi dapat menyebabkan metabolisme air meningkat sehingga pembentukan urin bertambah.

Kecemasan juga dapat menyebabkan kesulitan tidur pada ibu hamil trimester III. Secara umum ibu hamil memiliki emosi yang labil dan memiliki kondisi yang sangat rapuh, serta takut akan kematian baik terhadap dirinya sendiri maupun bayinya. Apalagi jika kehamilan yang dialami merupakan kehamilan yang pertama. Kehamilan yang pertama bagi ibu adalah salah satu periode krisis dalam kehidupannya. Sebagai seorang calon ibu yang baru pertama kali menghadapi kehamilan akan menimbulkan rasa kecemasan yang berlebihan sehubungan semakin dekatnya proses kelahiran (purwandari, 2018).

3. Kualitas tidur ibu hamil Trimester III setelah diberikan Aromaterapi lavender

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 yang dilakukan kepada kelompok kontrol dengan jumlah responden sebanyak 16 orang didapatkan hasil sebanyak 7 orang (43,8%) mengalami perubahan kualitas tidur, dari kualitas tidur buruk menjadi kualitas tidur baik. Sedangkan untuk 9 orang (56,3%) belum mengalami perubahan kualitas tidur.

Aromaterapi lavender satu minyak terapi yang populer dipakaisebagai antiseptic dan penyembuhan luka. Mempunyai efek relaksasi maupun perangsang, menenangkan kecemasan dan depresi, mengatasi sulit tidur.

4. Perbedaan Kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender

Pada tabel 4.4 uji statistik Paired sample t-test pada kelompok intervensi diperoleh p value = 0.000 (p value <0.05) yang berarti bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara skor kualitas tidur sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender sedangkan kelompok kontrol diperoleh p value = 0.884 (p value > 0.05) yang berarti ada

perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Meihartati dan Ira Iswara yang diberikan judul "Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil" didapatkan hasil bahwa adanya perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender dengan skor kualitas tidur ibu hamil sebelum diberikan aromaterapi lavender tertinggi sebesar 12 dan skor kualitas tidur ibu hamil sebelum diberikan aromaterapi lavender terendah sebesar 6. Sedangkan skor kualitas tidur sesudah diberikan aromaterapi lavender sebesar 9 dan skor kualitas tidur ibu hamil sesudah diberikan aromaterapi terendah sebesar 2 (Meihartati & Iswara, 2020)

5. Pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur

Pada tabel 4.5 Uji statistik independent t-test didapatkan p value = 0.001 (p value < 0.05). maka H₀ ditolak dan H_a diterima ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak. Minyak atsiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Aromaterapi adalah pengobatan menggunakan wangi-wangian. Istilah aromaterapi merujuk pada penggunaan minyak esensial dalam penyembuhan holistic untuk memperbaiki kesehatan dan kenyamanan emosional dan dalam mengembalikan keseimbangan badan.

Seseorang Menghirup aromaterapi akan masuk ke sistem limbik dimana nantinya akan diproses sehingga bau minyak esensial dapat tercium. Sistem limbik merupakan salah satu struktur otak, termasuk hipotalamus, amigdala, nucleus thalamic anterior, septum, korteks, limbik, dan fornix. Sistem limbik terletak di bagian tengah otak, membungkus batang otak sehingga dibedakan dari pematangan bagian otak eksternal. Sistem limbik lebih bertanggung jawab pada berbagai fungsi psikologi otak, termasuk emosi.

Pada saat kita menghirup suatu aroma, komponen kimianya akan masuk ke olfaktorius, kemudian ke sistem limbik pada otak. Limbik adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak

dibawah korteks serebral. Sistem limbik sebagai pusat nyeri, senang, marah, takut depresi dan berbagai emosi. Sistem limbik menerima informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan dan sistem penciuman. Amigdala sebagai bagian dari sistem limbik bertanggung jawab atas respon emosi terhadap aroma. Hipocampus bertanggung jawab sebagai tempat dimana bahan kimia pada aromaterapi merangsang gudang-gudang penyimpanan memori otak terhadap pengenalan bau. Penerapan aromaterapi secara dihirup akan memperoleh dua efek penyembuhan sekaligus, yaitu penyembuhan secara psikis melalui sistem limbik dan penyembuhan keluhan fisik.

Penelitian ini didukung penelitian oleh penelitian sebelum yang dilakukan oleh Indah Lestari dan Maisara dengan judul "Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Trimester III" hasil uji Wilcoxon menunjukkan p value 0,001 < 0,05 yang berarti bahwa aromaterapi lavender dapat meningkatkan kualitas tidur.

Kesimpulan

1. Karakteristik responden menurut usia ibu hamil mayoritas dalam rentang usia 20-35 tahun, paritas terbanyak yaitu multigravida. Untuk usia kehamilan paling banyak pada kelompok intervensi, yaitu dalam rentang usia 28-31 minggu sedangkan untuk kelompok kontrol paling banyak dalam rentang usia 32-35 minggu. Tingkat Pendidikan terbanyak pada kelompok intervensi adalah SMA, sementara pada kelompok kontrol tingkat Pendidikan paling banyak yaitu perguruan tinggi dan untuk pekerjaan didominasi oleh responden yang tidak bekerja.
2. Hasil pre-test menunjukkan kualitas tidur hamil sebelum diberikan aromaterapi lavender yaitu seluruh responden 16 (100%) baik dari kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mempunyai kualitas tidur yang buruk.
3. Hasil post-test menunjukkan kualitas tidur ibu hamil sesudah diberikan aromaterapi lavender yaitu terdapat kelompok kontrol dengan

- jumlah responden sebanyak 16 orang didapatkan hasil sebanyak 7 orang (43,8%) mengalami perubahan kualitas tidur, dan kualitas tidur buruk menjadi kualitas tidur baik. Sedangkan untuk 9 orang (56,3%) belum mengalai perubahan kualitas tidur
4. Perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender diperoleh kelompok intervensi diperoleh p value = 0.000 (p value < 0.05) yang berarti bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara skor kualitas tidur sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender sedangkan kelompok kontrol diperoleh p value = 0.884 (p value > 0.05) yang berarti ada perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender.
 5. Pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III berdasarkan uji statistik independent t-test didapatkan p value=0.001 (p value < 0.05). maka H₀ ditolak dan H_a diterima ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada pemberi dana penelitian atau donatur. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan penelitian.

Daftar Pustaka

- Maharianingsih, N.A., Iryaningrat, A.A.S.I., & Putri, D.W.B. 2020. Pemberian Aromaterapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia. *Ad-Dwaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, 3(2): 72-82
- Yilmaz, D., Tanrikulu, F., & Dikman, Y. 2017. Research on sleep quality and the factors affecting the sleep quality of the nursing students. *Current Health Sciences Journal*, 43(1): 20-23
- Pratiwi, F., & Subarnas, A. 2020. Aromaterapi sebagai media relaksasi. *Jurnal Farmaka*, 18(3): 66-75.

- Ayu, Nm. S., Kurniasih D., & sucida A. (2020). Terapi Murotal Dalam upaya Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia.3(1): 597-606.
- Komalasari, D. 2012. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III. *Journal UNPAD*, 1(1): 25-31.
- National Sleep Foundation, Women and Sleep 2007. Available at:<http://sleepfoundation.org>.
- Sugiyono. 2016. "Metode Penelitian & Pengembangan Research and Development". Bandung: Alfabeta.
- Dewantri A (2015). Gambaran Kualitas Tidur Ibu Hamil Pada Mahasiswa Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro dan Stike.
- Nurjihan, K.H. 2022. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dan Murottal Al-quran Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Skripsi*. Keperawatan, Semarang.
- Wijayanti, Y. 2019. Hubungan antara kelelahan, kebiasaan konsumsi susu dengan kualitas tidur ibu hamil. *Jurnal penelitian kesehatan*,1.
- Glutom, D.O., & Kamsatun. 2020. Gambaran Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*. 1(1): 25-33.
- Arini, K.N. 2022. Kualitas Tidur Ibu Hamil: Pengaruh Kombinasi Yoga Prenatal dan Aromaterapi Lavender Bali. *Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, Buleleng.
- Fenny, Supriatmo, Santoso. 2016. Hubungan kualitas dan kuantitas tidur dengan prestasi belajar pada mahasiswa fakultas kedokteran (Hubungan antara kualitas dan kuantitas tidur dengan prestasi akademik pada mahasiswa fakultas kedokteran). *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*, 5(3): 140- 147.
- Hutasoit, A. 2002. *Aromatherapy untuk Pemula*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Marwiyah, & Sufi, F. 2018. Pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester II dan III di Kelurahan Margaluyu wilayah kerja puskesmas kaseman. *Falatehan Health Journal*, 5(3): 123-128.
- Gultom, Lusiana, & Hutabarat. 2020. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoarjo: Zifatama Jawara.

- Romadhona, S.W., Primihastuti, D., Stikes, & Booth Surabaya. 2020. Penerapan latihan prenatal gentle yoga dan inhalasi aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. *Jurnal Unigres*, 3(1): 116-178.
- Ratnawati, A. 2017. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rahma. 2022. Pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur lansia. *Jurnal Yunita Repository*, ():.
- Ratna. 2021. Penatalaksanaan gangguan tidur pada ibu hamil trimester III di polindes paopaedaya I kabupaten semarang. *Skripsi*. Fakultas Kebidanan, Stikes Ngudia Husada, Madura.
- Laura, D., Misrawati, & Woferst, R. 2015. Efektivitas aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu postpartum. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2(2): 45-52.
- Meihartati, T., & Iswara, I. 2020. Pengaruh aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil.
- Jones & Bartlett. 2014. Norma sleep. *Journal of Nursing Science and Health*. 43(1): 15-21.
- Marpaung, J., Wulandari, S., & Untari, J. 2018. Hubungan pengetahuan primigravida tentang proses persalinan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di puskesmas kalasan. *Jurnal Forum Ilmiah Kesmasrepati*, 3(2): 125.
- Sari, A.A.P., & Handayani, S. 2021. Aplikasi theory virginia henderson dalam asuhan keperawatan pada kasus post-sectioesaria. *Jurnal Nursing Inside Community*,4(1): 18-24.
- Siyoto, S., & Sodik, M.A. 2015. *Dasar metode penelitian*. Kediri: Yogyakarta literasi media publik.
- Hardani, Auliya, N., & Fardani. 2020. *Metode penelitian kuantitatif & kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Sugiono, R. 2019. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.