



ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER PADA KEHAMILAN TRIMESTER III

¹⁾ Amelinda Theodora, ²⁾ Santi Sofiyanti, ³⁾ Riana Pascawati

¹⁻³ Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bandung, Jl. Sederhana No.2 – Bandung - Indonesia

E-mail: ¹⁾ amelindatheodora@student.poltekkesbandung.ac.id, ²⁾ santisofiyanti@staff.poltekkesbandung.ac.id,

³⁾ rianapascawati@staff.poltekkesbandung.ac.id

Kata Kunci:

Asuhan Kebidanan
Berkesinambungan, Kehamilan,
Aromaterapi Lavender

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecemasan pada kehamilan, khususnya pada primigravida, dapat memengaruhi kesiapan ibu, proses persalinan, serta adaptasi masa nifas. Asuhan kebidanan berkesinambungan (continuity of care) menjadi pendekatan layanan yang penting. Pendekatan ini memberi kesempatan bagi bidan untuk menerapkan intervensi komplementer yang aman dalam mengatasi kecemasan, salah satunya aromaterapi lavender. **Tujuan:** Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan kecemasan ibu hamil serta menggambarkan luaran kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan kontrasepsi. **Metode:** Penelitian ini merupakan laporan kasus (laporan kasus) pada Ny. N, 23 tahun, G1P0A0, dengan pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan, pengukuran kecemasan menggunakan PRAQ-R2, serta pemberian intervensi aromaterapi inhalasi lavender selama kehamilan. **Hasil:** Menunjukkan penurunan kecemasan dari kategori sedang skor 32 menjadi kategori ringan skor 14. Selama kehamilan, ibu mendapat pemantauan rutin, edukasi, konseling, serta pendampingan relaksasi menggunakan aromaterapi lavender. Pada usia kehamilan 39 minggu ditemukan oligohidramnion sehingga dilakukan kolaborasi rujukan, dan persalinan dilakukan secara sectio caesarea. Bayi lahir dalam kondisi stabil. Pada masa nifas, asuhan diberikan secara menyeluruh termasuk pijat oksitosin yang membantu peningkatan produksi ASI. Asuhan bayi baru lahir dilakukan sesuai standar, dan pada hari ke-40 postpartum ibu memilih kontrasepsi suntik 3 bulan setelah mendapatkan konseling. **Kesimpulan:** aromaterapi lavender efektif menurunkan kecemasan dan aman digunakan dalam asuhan kebidanan berkesinambungan. Pendekatan ini mendukung kesiapan ibu serta menghasilkan luaran maternal dan neonatal yang optimal.

Keywords:

Continuity Of Midwifery Care,
Pregnancy, Lavender
Aromatherapy.

Info Artikel

Tanggal dikirim: 5 Juni 2026
Tanggal direvisi: 22 Juni 2026
Tanggal diterima: 7 Juli 2026
DOI
Artikel: 10.58794/jubidav5i2.2236

ABSTRACT

Background: Anxiety during pregnancy, particularly among primigravidas, can affect maternal readiness, the labor process, and postpartum adaptation. Continuity of care is an essential midwifery approach, as it allows midwives to consistently monitor maternal well-being and provide safe complementary interventions to reduce anxiety, including lavender aromatherapy. **Objective:** To provide continuity of midwifery care incorporating lavender aromatherapy to reduce maternal anxiety and to describe the outcomes of pregnancy, labor, postpartum, newborn care, and contraceptive use. **Method:** This study used a case report design involving Mrs. N, 23 years old, G1P0A0, in which continuity of midwifery care was implemented, anxiety levels were assessed using the PRAQ-R2, and lavender inhalation aromatherapy was provided throughout pregnancy. **Results:** Anxiety decreased from a moderate category (score 32) to a mild category (score 14). Throughout pregnancy, the mother received regular monitoring, education, counseling, and relaxation support through lavender aromatherapy. At 39

Author: ¹⁾ Amelinda Theodora, ²⁾ Santi Sofiyanti, ³⁾ Riana Pascawati 30 Juli 2026

Vol. 5, No.2, Tahun 2026



*weeks of gestation, oligohydramnios was identified, prompting collaborative referral, and delivery was performed by caesarean section. The newborn was delivered in stable condition. During the postpartum period, comprehensive care was provided, including oxytocin massage to enhance breast milk production. Newborn care followed standard protocols, and on day 40 postpartum the mother chose a three-month injectable contraceptive after receiving counseling. **Conclusion:** Lavender aromatherapy was effective in reducing anxiety and safe to integrate within continuity of midwifery care. This approach enhanced maternal readiness and contributed to optimal maternal and neonatal outcomes.*

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan fase krusial yang tidak hanya melibatkan perubahan fisiologis, tetapi juga dinamika psikologis yang kompleks. Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dialami ibu menjelang persalinan, terutama pada primigravida yang belum memiliki pengalaman sebelumnya. Kecemasan intrapartum berkaitan dengan aktivasi respons stres yang ditandai peningkatan kadar katekolamin dan kortisol, kondisi ini dapat menghambat kontraksi uterus, memperpanjang durasi kala I dan kala II, meningkatkan kebutuhan intervensi medis, serta menurunkan skor APGAR bayi [1].

Secara global, kecemasan selama masa antenatal merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Tinjauan payung (umbrella review) dan meta-analisis terbaru melaporkan bahwa kecemasan antenatal memengaruhi sekitar satu dari tiga ibu hamil (31%) di seluruh dunia, dengan prevalensi sebelum pandemi yang dilaporkan berkisar 18,2% pada trimester pertama hingga 24,6% pada trimester ketiga [2], [3]. Di Indonesia, angka kejadian kecemasan pada ibu hamil dilaporkan bervariasi antarwilayah, dengan kisaran 26,8% hingga 28,7%, dan proporsi tersebut meningkat khusus pada ibu hamil trimester III yang akan menghadapi persalinan [4], [5]. Pada tingkat regional, studi di beberapa wilayah kerja Puskesmas di Indonesia melaporkan proporsi ibu hamil trimester III dengan kecemasan kategori sedang hingga berat yang cukup tinggi, menegaskan bahwa kecemasan kehamilan bukan persoalan yang jarang ditemukan dalam praktik pelayanan kebidanan primer [6].

Asuhan kebidanan komprehensif (continuity of midwifery care) menjadi salah satu strategi layanan yang direkomendasikan WHO karena terbukti meningkatkan kepuasan ibu, menurunkan angka intervensi medis yang tidak perlu, serta menurunkan kecemasan dan depresi postpartum [7]. Model ini membangun hubungan terapeutik antara bidan dan ibu yang memberikan peluang lebih besar untuk mengidentifikasi dan menatalaksana kecemasan secara dini, termasuk melalui penerapan terapi komplementer yang aman [8].

Aromaterapi lavender (*Lavandula angustifolia*) merupakan intervensi nonfarmakologis yang aman, mudah diterapkan, dan berbiaya rendah sehingga cocok diintegrasikan dalam asuhan kebidanan komprehensif [9]. Kandungan aktif utama lavender — linalool dan linalyl acetate — bekerja melalui jalur neuro-olfaktori dengan merangsang sistem limbik otak (amigdala dan hipotalamus), sehingga menghasilkan efek sedatif, ansiolitik, dan menekan sekresi kortisol [10].



Berbagai penelitian telah membuktikan efektivitas aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III [11], [12].

Meskipun efektivitas aromaterapi lavender telah banyak diteliti melalui desain eksperimental dan kuasi-eksperimental pada kelompok ibu hamil secara umum, sebagian besar penelitian tersebut bersifat kuantitatif dan berfokus pada perbandingan skor pre-test dan post-test pada kelompok besar, sehingga belum banyak menggambarkan secara mendalam bagaimana intervensi aromaterapi lavender ini berjalan dalam konteks asuhan kebidanan komprehensif yang mengikuti satu individu ibu sejak kehamilan trimester III hingga periode nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan kontrasepsi secara utuh. Belum banyak laporan kasus yang mendokumentasikan secara rinci proses penerapan aromaterapi lavender termasuk dosis, frekuensi, dan respons individual ibu dari waktu ke waktu yang dipadukan dengan luaran klinis menyeluruh dalam satu rangkaian asuhan berkelanjutan, termasuk pada kasus dengan komplikasi kehamilan seperti oligohidramnion. Celah penelitian (research gap) inilah yang melatarbelakangi pentingnya laporan kasus ini, yaitu untuk memperkaya bukti pada tataran praktik klinis individual mengenai bagaimana aromaterapi lavender dapat diintegrasikan secara aman dan konsisten dalam model asuhan kebidanan komprehensif, sekaligus melengkapi bukti dari penelitian-penelitian kuantitatif berskala kelompok yang telah ada sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, studi kasus ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan kecemasan ibu hamil primigravida (Ny. N, 23 tahun, G1P0A0) serta menggambarkan luaran kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Pacet, Kabupaten Bandung.

TINJAUAN PUSTAKA

Asuhan kebidanan komprehensif (CoC) adalah model pelayanan di mana seorang bidan atau tim kecil bidan mendampingi ibu secara intensif sepanjang kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Tinjauan Cochrane oleh Sandall *et al.* (2024) yang melibatkan lebih dari 17.000 perempuan dari 15 negara menyimpulkan bahwa model CoC menurunkan angka kelahiran caesar, persalinan preterm, dan intervensi instrumental, sekaligus meningkatkan kemungkinan persalinan spontan vaginal serta meningkatkan pengalaman persalinan positif [7]. Keunggulan model ini terletak pada hubungan terapeutik yang terbangun antara bidan dan ibu.

Kecemasan kehamilan (*pregnancy-related anxiety*) berbeda dari kecemasan umum karena fokusnya spesifik pada proses persalinan, keselamatan janin, dan peran sebagai ibu. Instrumen *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-R2) — yang dikembangkan dari PRAQ Van den Bergh — terdiri dari 10 butir pertanyaan dengan 3 subskala dan telah teruji validitasnya ($r = 0,446-0,837$) serta reliabilitasnya (Cronbach $\alpha > 0,80$) [13]. Interpretasi skor: ≥ 37 = cemas berat, $23-36$ = cemas sedang, < 23 = cemas ringan. Ibu primigravida cenderung memiliki skor kecemasan lebih tinggi dibandingkan multipara karena minimnya pengalaman [14].

Aromaterapi lavender (*Lavandula angustifolia*) adalah salah satu minyak atsiri paling banyak digunakan dalam praktik kebidanan karena efeknya yang terbukti menenangkan dan relatif aman pada



ibu hamil maupun bersalin [9]. Komponen linalool dan linalyl acetate bekerja sebagai modulator GABA (*gamma-aminobutyric acid*) yang menghasilkan efek sedatif alami, menekan sekresi kortisol dan adrenalin, serta meningkatkan neurotransmitter serotonin dan dopamin [10], [15]. Diffuser ultrasonik menjadi metode pilihan karena menyebarkan aroma secara merata tanpa mengubah struktur kimia minyak esensial [16].

Apabila ditelaah secara kritis, sebagian besar penelitian terdahulu mengenai aromaterapi lavender pada ibu hamil menggunakan desain quasi-experimental dengan jumlah sampel relatif kecil (15–93 responden) pada satu fasilitas pelayanan, sehingga generalisasi hasilnya terbatas dan rentan terhadap bias seleksi maupun bias pengukuran subjektif melalui kuesioner *self-report* [17], [18]. Selain itu, banyak penelitian belum secara konsisten melaporkan standar dosis, konsentrasi, dan durasi inhalasi yang digunakan, sehingga sulit dibandingkan secara langsung antarstudi maupun direplikasi pada konteks pelayanan primer seperti puskesmas. Kekurangan metodologis tersebut menegaskan perlunya laporan kasus yang mendokumentasikan secara rinci prosedur intervensi sebagai pelengkap bukti dari penelitian eksperimental berskala kelompok.

Dibandingkan dengan intervensi nonfarmakologis lain untuk menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III seperti prenatal yoga, hipnoterapi/hypnobirthing, relaksasi otot progresif, dan dukungan suami aromaterapi lavender memiliki keunggulan dari sisi kemudahan penerapan, biaya yang rendah, dan minimnya kebutuhan pelatihan khusus bagi pengguna maupun pemberi asuhan [19]. Penelitian yang mengombinasikan prenatal yoga dengan inhalasi aromaterapi lavender menunjukkan pengaruh yang bermakna terhadap penurunan kecemasan, namun memerlukan instruktur terlatih dan waktu sesi yang lebih panjang dibandingkan aromaterapi inhalasi tunggal [20]. Demikian pula relaksasi otot progresif dan hipnoterapi terbukti efektif menurunkan kecemasan, tetapi keduanya membutuhkan keterampilan komunikasi terapeutik serta sesi pendampingan yang lebih intensif dari bidan [21]. Dengan demikian, aromaterapi lavender dapat dipandang sebagai intervensi yang relatif lebih praktis untuk diintegrasikan dalam asuhan kebidanan komprehensif di tingkat pelayanan primer, meskipun efektivitasnya akan lebih optimal apabila dikombinasikan dengan dukungan psikososial lain seperti edukasi, konseling, dan keterlibatan keluarga.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode laporan kasus (*laporan kasus*) dengan pendekatan *continuity of care* pada Ny. N usia 23 tahun G1P0A0 di Puskesmas Pacet tahun 2025. Asuhan diberikan sejak trimester III kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan kontrasepsi postpartum. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta telaah dokumentasi medis. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-R2).

Aspek etik penelitian diperhatikan secara saksama dalam pelaksanaan studi kasus ini. Sebelum asuhan dimulai, peneliti menjelaskan tujuan, prosedur, manfaat, serta potensi risiko penerapan aromaterapi lavender kepada subjek, dan subjek menyatakan kesediaan berpartisipasi secara sukarela melalui penandatanganan lembar *informed consent*. Identitas subjek dalam laporan



ini disamakan untuk menjaga kerahasiaan dan privasi sesuai prinsip etika penelitian kesehatan. Pelaksanaan studi kasus ini juga telah memperoleh izin dari pihak Puskesmas Pacet selaku lokasi pemberian asuhan, serta telah melalui kaji etik (ethical clearance) dari komisi etik penelitian kesehatan institusi terkait sebelum pengambilan data dilakukan.

Intervensi aromaterapi lavender diberikan melalui jalur inhalasi menggunakan diffuser ultrasonik dengan dosis 4 tetes minyak esensial lavender (*Lavandula angustifolia*) murni yang dilarutkan dalam 40 ml air. Pemilihan dosis tersebut mengacu pada rentang dosis yang telah dilaporkan aman dan efektif pada penelitian-penelitian terdahulu mengenai aromaterapi inhalasi pada ibu hamil, yaitu berkisar 2–6 tetes minyak esensial per sesi, sehingga dosis 4 tetes dipilih sebagai dosis menengah yang representatif dan telah terbukti memberikan efek ansiolitik tanpa menimbulkan efek samping berupa iritasi saluran napas maupun reaksi alergi [9], [16]. Sesi inhalasi dilakukan selama 15–30 menit per sesi, dengan frekuensi pemberian rutin dua kali sehari pada pagi dan malam hari sejak kunjungan kedua hingga mendekati persalinan. Untuk menjamin standar keamanan pada kehamilan, aromaterapi diberikan dalam ruangan dengan ventilasi yang memadai, minyak esensial lavender yang digunakan bersertifikat *food grade/therapeutic grade*, dan ibu diinstruksikan untuk menghentikan penggunaan apabila timbul keluhan pusing, mual berlebihan, atau iritasi pada hidung dan tenggorokan. Mekanisme pemantauan kepatuhan dilakukan melalui kombinasi catatan harian (*logbook*) yang diisi mandiri oleh ibu mengenai waktu dan durasi penggunaan aromaterapi di rumah, serta verifikasi lisan oleh bidan pada setiap kunjungan asuhan berikutnya. Reassessment tingkat kecemasan menggunakan PRAQ-R2 dilakukan secara berkala pada setiap kunjungan untuk memantau perkembangan kondisi psikologis ibu sepanjang periode intervensi.

Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan kondisi ibu sebelum dan sesudah intervensi, mencakup perkembangan skor PRAQ-R2, hasil pemeriksaan obstetri pada setiap kunjungan, serta luaran kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan kontrasepsi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) diberikan kepada Ny. N, usia 23 tahun, G1P0A0, sejak usia kehamilan 31 minggu 5 hari hingga kontrasepsi postpartum pada hari ke-40. Asuhan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pacet, Kabupaten Bandung, mulai Juli hingga November 2025. Pada saat melakukan pengkajian awal pada Ny. N mengatakan bahwa memiliki perasaan cemas dan gelisah dalam menghadapi proses persalinan yang akan datang. Asesmen psikologis menggunakan instrumen PRAQ-R2 menunjukkan skor 32 yang mengindikasikan tingkat kecemasan dalam kategori sedang, sementara seluruh parameter tanda vital dan hasil pemeriksaan obstetri masih berada dalam rentang normal. Merespons kondisi tersebut, intervensi komplementer berupa aromaterapi lavender melalui diffuser ultrasonik mulai diintegrasikan ke dalam asuhan sejak kunjungan kedua, dengan dosis 4 tetes minyak esensial lavender yang dilarutkan dalam 40 ml air selama sesi inhalasi 15–30 menit. Guna memaksimalkan efek terapeutik, ibu didorong untuk melanjutkan praktik aromaterapi secara rutin di rumah pada pagi dan malam hari. Pemantauan yang dilakukan di setiap kunjungan berikutnya secara konsisten memperlihatkan penurunan level kecemasan yang progresif. Ketika usia kehamilan mencapai 35

Author: ¹⁾ Amelinda Theodora, ²⁾ Santi Sofiyanti, ³⁾ Riana Pascawati 30 Juli 2026

Vol. 5, No.2, Tahun 2026



minggu 2 hari, reassessment menggunakan PRAQ-R2 menghasilkan skor 14 yang kini masuk dalam kategori kecemasan ringan, menandakan penurunan bermakna sebesar 18 poin atau setara 56,25% dari skor awal. Perbaikan ini semakin menguat pada kunjungan kelima, di mana ibu melaporkan dirinya telah terbebas dari rasa cemas dan mampu mengalihkan perhatian sepenuhnya pada kesiapan menyambut persalinan. Pada usia kehamilan 39 minggu, terdapat komplikasi kehamilan berupa oligohidramnion terdeteksi saat usia kehamilan memasuki 39 minggu 6 hari, sehingga ibu dirujuk dan menjalani perawatan di rumah sakit.

Upaya memicu persalinan pervaginam ditempuh melalui pemberian misoprostol per rektal dan augmentasi drip oksitosin, namun respons uterus tidak menunjukkan progresi yang memadai sehingga tim medis memutuskan persalinan diselesaikan melalui prosedur seksio sesarea. Neonatus lahir dalam kondisi prima dengan berat badan 3.415 gram, panjang badan 52 cm, dan skor APGAR 9 disertai tangisan yang kuat serta warna kulit kemerahan yang baik; seluruh rangkaian tindakan operatif berlangsung tanpa komplikasi, dan ibu berhasil dipulangkan dalam keadaan sehat dan stabil beberapa hari pascatindakan. Pelayanan kebidanan pada masa nifas diselenggarakan secara terstruktur melalui serangkaian kunjungan yang berkesinambungan. Pada kunjungan nifas pertama, dua permasalahan utama diidentifikasi, yakni nyeri pada area luka operasi dan belum optimalnya produksi ASI. Kunjungan nifas berikutnya diarahkan untuk mengatasi hambatan laktasi melalui stimulasi pijat oksitosin dengan mengikutsertakan suami sebagai mitra aktif dalam proses tersebut. Kondisi ibu terus memperlihatkan perbaikan yang signifikan pada kunjungan selanjutnya, dan pada tahap ini konseling kontrasepsi mulai diberikan sebagai persiapan. Secara paralel, pemantauan tumbuh kembang neonatus dilaksanakan dari periode segera setelah lahir hingga usia satu bulan, dan selama rentang pengamatan tersebut bayi menunjukkan kondisi kesehatan yang baik tanpa ditemukannya tanda-tanda komplikasi neonatal.

Memasuki hari ke-40 pascapersalinan, Ny. N secara aktif mendatangi puskesmas dengan tujuan memulai penggunaan kontrasepsi. Melalui sesi konseling berbasis *informed choice* yang komprehensif, ibu menjatuhkan pilihan pada kontrasepsi suntik 3 bulan berbasis DMPA 150 mg/ml. Hasil skrining medis mengonfirmasi tidak adanya kontraindikasi terhadap metode yang dipilih, dan penyuntikan dilaksanakan secara intramuskular di regio gluteus. Sebagai bagian dari kesinambungan layanan, ibu menerima jadwal kunjungan ulang tiga bulan ke depan untuk memastikan keberlangsungan perlindungan kontrasepsi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan penurunan skor PRAQ-R2 dari 32 (kategori sedang) menjadi 14 (kategori ringan), setara dengan penurunan 56,25%. Temuan ini konsisten dengan bukti ilmiah yang ada bahwa aromaterapi lavender efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan kehamilan. Kecemasan pada ibu primigravida lebih tinggi dibandingkan multipara karena ketidakpastian terhadap proses persalinan dan peran baru sebagai ibu [1]. Pada level kecemasan sedang, intervensi yang tepat waktu penting dilakukan karena dapat memengaruhi durasi persalinan dan persepsi nyeri.

Mekanisme kerja aromaterapi lavender melalui jalur neuro-olfaktori: molekul volatil linalool dan linalyl acetate yang dihirup merangsang reseptor olfaktori, kemudian diteruskan ke sistem limbik otak



(amigdala dan hipotalamus) yang berperan dalam regulasi emosi dan respons stres. Senyawa ini bekerja sebagai modulator GABA yang menghasilkan efek sedatif, menurunkan kadar kortisol dan adrenalin, serta meningkatkan serotonin dan dopamin [2]. Tinjauan sistematis dan meta-analisis terbaru yang memuat beberapa RCT menyimpulkan bahwa aromaterapi secara signifikan mengurangi kecemasan maternal dan gejala psikofisiologis selama kehamilan [3].

Penurunan skor kecemasan pada Ny. N kemungkinan besar tidak hanya disebabkan oleh efek farmakologis aromaterapi lavender semata, melainkan juga dipengaruhi oleh sejumlah faktor psikososial lain yang menyertai pemberian asuhan. Dukungan keluarga, khususnya keterlibatan suami dalam proses pendampingan dan stimulasi pijat oksitosin, dilaporkan berperan penting dalam menumbuhkan rasa aman dan percaya diri ibu selama menghadapi kehamilan dan persalinan [22]. Selain itu, konseling dan edukasi yang diberikan secara konsisten pada setiap kunjungan turut membantu ibu memahami proses fisiologis kehamilan dan persalinan, sehingga mengurangi ketidaktautan yang sering menjadi sumber kecemasan pada primigravida. Hubungan terapeutik yang terbangun antara bidan dan ibu sepanjang model asuhan komprehensif juga menjadi faktor penguat, karena ibu merasa didampingi secara konsisten oleh tenaga kesehatan yang sama, sehingga tercipta rasa percaya yang mendukung keterbukaan dalam mengomunikasikan kekhawatirannya [7], [8]. Faktor adaptasi psikologis ibu terhadap perubahan peran sebagai calon orang tua, yang berkembang secara alami sepanjang trimester III, juga turut berkontribusi terhadap penurunan kecemasan secara bertahap. Dengan demikian, penurunan skor PRAQ-R2 pada kasus ini sebaiknya dipahami sebagai hasil interaksi antara efek aromaterapi lavender dan faktor-faktor pendukung psikososial tersebut, bukan sebagai efek tunggal dari satu intervensi.

Laporan kasus ini memiliki keterbatasan yang perlu disampaikan agar pembaca dapat memahami batas generalisasi temuan. Pertama, desain laporan kasus dengan satu subjek tidak memungkinkan adanya kelompok kontrol maupun perbandingan, sehingga penurunan skor kecemasan yang teramati tidak dapat dipastikan murni disebabkan oleh aromaterapi lavender dan tidak dapat disimpulkan berlaku secara umum pada populasi ibu hamil lainnya. Kedua, pengukuran kecemasan menggunakan PRAQ-R2 bersifat self-report sehingga berpotensi dipengaruhi oleh bias subjektivitas maupun efek *social desirability* dari subjek. Ketiga, adanya berbagai bentuk asuhan penyerta (edukasi, konseling, dukungan keluarga) yang diberikan bersamaan dengan aromaterapi menyebabkan kontribusi spesifik aromaterapi terhadap penurunan kecemasan tidak dapat dipisahkan secara independen. Oleh karena itu, hasil laporan kasus ini sebaiknya dimaknai sebagai gambaran penerapan klinis pada satu individu dalam konteks asuhan kebidanan komprehensif, dan memerlukan dukungan penelitian dengan desain eksperimental serta jumlah subjek yang lebih besar untuk dapat digeneralisasi.

Implementasi menggunakan diffuser ultrasonik dipilih karena menyebarkan aroma secara merata tanpa mengubah struktur kimia minyak esensial. Metode inhalasi pasif melalui diffuser memberikan paparan yang stabil dan konsisten, yang mendukung efektivitas terapi dalam jangka panjang [4]. Kemandirian ibu dalam menggunakan aromaterapi di rumah setiap pagi dan malam hari memperkuat kontinuitas intervensi di antara kunjungan bidan. Dalam konteks CoC, aromaterapi tidak hanya berfungsi sebagai intervensi klinis, tetapi juga menjadi penghubung terapeutik antara ibu dan bidan dalam mendukung kesehatan psikologis ibu secara berkesinambungan.

Author: ¹⁾ Amelinda Theodora, ²⁾ Santi Sofiyanti, ³⁾ Riana Pascawati 30 Juli 2026

Vol. 5, No.2, Tahun 2026



KESIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny. N sejak trimester III kehamilan hingga kontrasepsi postpartum berhasil mengidentifikasi dan menatalaksana kecemasan ibu secara dini melalui penerapan aromaterapi lavender. Intervensi ini terbukti efektif menurunkan skor PRAQ-R2 dari 32 (kategori sedang) menjadi 14 (kategori ringan), atau setara penurunan 56,25%, dan tidak menimbulkan efek samping yang merugikan ibu maupun janin. Komplikasi oligohidramnion yang muncul pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari ditatalaksana secara tepat melalui kolaborasi rujukan, sehingga persalinan seksio sesarea berlangsung dengan luaran maternal dan neonatal yang baik. Asuhan nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan kontrasepsi pascapersalinan juga diberikan secara menyeluruh sesuai standar, dengan pijat oksitosin yang membantu peningkatan produksi ASI dan pemilihan kontrasepsi suntik 3 bulan berdasarkan prinsip informed choice. Secara keseluruhan, model asuhan kebidanan komprehensif yang memadukan pemantauan klinis, edukasi, konseling, dan aromaterapi lavender mendukung kesiapan psikologis ibu serta berkontribusi terhadap luaran maternal dan neonatal yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Y. V. Stjernholm, P. da S. Charvalho, O. Bergdahl, T. Vladic, dan M. Petersson, "Continuous Support Promotes Obstetric Labor Progress and Vaginal Delivery in Primiparous Women – A Randomized Controlled Study," *Front. Psychol.*, vol. 12, Feb. 2021, doi: 10.3389/fpsyg.2021.611631. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.582823>
- [2] WHO, "Maternal Mortality—SDG Target 3.1," World Health Organization, Geneva, 2024. [Online]. Tersedia: https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3_1-maternal-mortality.
- [3] J. Sandall, C. Fernandez Turienzo, D. Devane, H. Soltani, S. Gates, P. Sherry, et al., "Midwife continuity of care models versus other models of care for childbearing women," *Cochrane Database Syst. Rev.*, vol. 4, hal. CD004667, 2024, doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub6. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub6>
- [4] G. Zarbiv, S. Perlman, dan M. E. Ellen, "Barriers and facilitators for implementation of continuity of midwife care: A review of reviews," *Women Birth*, vol. 38, 2025, doi: 10.1016/j.wombi.2025.101867. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2025.101867>
- [5] M. Tabatabaeichehr dan H. Mortazavi, "The Effectiveness of Aromatherapy in the Management of Labor Pain and Maternal Anxiety: A Systematic Review," *Ethiop. J. Health Sci.*, vol. 30, no. 3, hal. 449–458, 2020, doi: 10.4314/ejhs.v30i3.16. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v30i3.16>
- [6] J. Cui, M. Li, Y. Wang, H. Li, X. Hao, Q. Yang, et al., "Inhalation Aromatherapy via Brain-Targeted Nasal Delivery: Natural Volatiles or Essential Oils on Mood Disorders," *Front. Pharmacol.*, vol. 13, Apr. 2022, doi: 10.3389/fphar.2022.860043. <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.860043>
- [7] L. Kartikasari, T. R. A. Wijayanti, dan A. S. Purwanti, "Pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III," *J. Nurs. Pract. Educ.*, vol. 4, no. 2, hal. 271–

Author: ¹⁾ Amelinda Theodora, ²⁾ Santi Sofiyanti, ³⁾ Riana Pascawati 30 Juli 2026

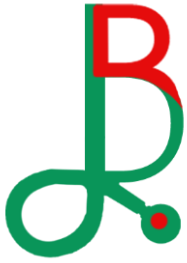
Vol. 5, No.2, Tahun 2026



- 278, Jun. 2024, doi: 10.53800/jnpe.v4i2.354. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i2.1067>
- [8] V. N. Aromatika dan A. P. Utami, "Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Merakurak," *J. Ilm. Ilmu Kesehat. Kedokt.*, vol. 2, no. 4, hal. 181–187, 2024. <https://doi.org/10.55606/termometer.v2i4.4351>
- [9] A. C. Huizink, M. E. J. Huurre, R. D. M. P. Gardemous, G. H. A. Visser, dan B. J. K. de Graaf, "Is pregnancy anxiety a distinctive syndrome? Early Human Development," *Early Hum. Dev.*, vol. 72, no. 9, hal. 81–91, 2016, doi: 10.1016/j.earlhumdev.2016.08.004. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2016.08.004>
- [10] J. Herviza dan W. M. P. Pane, "Kecemasan pada Ibu Primigravida," *J. Kebidanan*, vol. 7, no. 1, hal. 45–51, 2021.
- [11] D. Donelli, M. Antonelli, C. Bellinazzi, G. F. Gensini, dan F. Firenzuoli, "Effects of lavender on anxiety: A systematic review and meta-analysis," *Phytomedicine*, vol. 65, hal. 153099, Jul. 2019, doi: 10.1016/j.phymed.2019.153099. <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2019.153099>
- [12] E. Karadag, S. Samancioglu, dan D. Ozdemir, "The Effect of Inhaled Aromatherapy with Lavender Oil on Anxiety and Stress: A Systematic Review," *Complement. Ther. Clin. Pract.*, vol. 48, no. 1, hal. 101–108, 2022, doi: 10.1016/j.ctcp.2022.101534. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101534>
- [13] V. H. A. Mascarenhas, A. Caroci-Becker, J. M. Nick, S. Sahin, R. T. da C. Drigo, M. L. G. Riesco, dan M. de O. P. Lima, "Effectiveness of aromatherapy on physiological and psychological symptoms during pregnancy: a systematic review and meta-analysis," *Complement. Ther. Med.*, vol. 95, 2025, doi: 10.1016/j.ctim.2025.103089. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2025.103279>
- [14] O. Iskandar dan A. Kamila, "Oligohidramnion: Tinjauan Pustaka," *Galenical*, vol. 2, no. 1, hal. 44–55, 2023. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i3.8715>
- [15] H. Sheikhbardsiri et al., "Aromatherapy using lavender oil effectiveness on pain and anxiety after C-section: A randomized controlled trial," *J. Epidemiol. Glob. Health*, vol. 14, no. 1, hal. 88–96, 2024, doi: 10.1007/s44197-024-00176-3.
- [16] D. Yulianti et al., "Breastfeeding Stimulation and Oxytocin Release as Determinants of Uterine Involution," *Asian J. Nurs. Educ. Res.*, vol. 14, no. 2, hal. 105–112, 2024.
- [17] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana," Direktorat Kesehatan Keluarga, Kemenkes RI, Jakarta, vol. 1, hal. 1–286, Nov. 2021.
- [18] N. E. Cahyaning, H. Suryono, I. Rustanti, P. Hermiyanti, and F. Setiyadi, "Analisis tingkat kepadatan vektor dan binatang pembawa penyakit di RSI Surabaya Jemursari tahun 2025," *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, vol. 25, no. 2, pp. 211–226, 2025. <https://doi.org/10.32382/sulo.v25i2.1606>
- [19] E. Fatmawati, I. Kusmindarti, Y. Yuwansyah, P. Paryono, and S. Wahyuni, "Terapi komplementer sepanjang siklus kehidupan manusia," 2025.
- [20] A. Endang, N. Andriana, and D. R. Djupri, "Sinergi yoga prenatal dan aromaterapi lavender dalam mereduksi kecemasan ibu hamil trimester 3 di Rumah Sakit Primaya," *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, vol. 8, no. 1, pp. 2022–2026, 2026. <https://doi.org/10.61878/bnj.v8i2.737>
- [21] W. Holis and M. E. Y. Fujianti, "Efektivitas relaksasi otot progresif (progressive muscle

Author: ¹⁾ Amelinda Theodora, ²⁾ Santi Sofiyanti, ³⁾ Riana Pascawati 30 Juli 2026

Vol. 5, No.2, Tahun 2026



relaxation) terhadap kecemasan: Systematic review,” *Indonesian Health Science Journal*, vol. 4, no. 2, pp. 50–57, 2024. <https://doi.org/10.52298/ihsj.v4i2.62>

- [22] D. A. Ningsih, I. Sakinah, S. R. N. Aisyah, S. Fadhilah, and S. Hasanah, “Pengaruh dukungan keluarga melakukan pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui,” *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, vol. 8, no. 2, pp. 99–114, 2024. <https://doi.org/10.36341/jomis.v8i2.3822>