



PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI KOTA PEKANBARU

¹⁾ Astri Wulandari Tanjung, ²⁾ Violita Dianatha Puteri

S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

E-mail: ¹⁾ astriwulandari8@gmail.com, ²⁾ viodianatha@gmail.com

Kata Kunci:

Aromaterapi Lavender;
Kualitas Tidur;
Ibu Hamil;
Kehamilan Trimester III;
Terapi Komplementer;

Keywords:

Lavender Aromatherapy;
Sleep Quality;
Pregnant Women;
Third-Trimester Pregnancy;
Complementary Therapy

Info Artikel

Tanggal dikirim:
Tanggal direvisi:
Tanggal diterima:
DOI
Artikel:10.58794/jubidav2i2.614

ABSTRAK

Gangguan kualitas tidur merupakan salah satu masalah yang sering dialami ibu hamil trimester III akibat perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan. Kondisi tersebut memerlukan pendekatan nonfarmakologis yang sederhana dan dapat diterapkan dalam pelayanan antenatal. Penelitian ini bertujuan menganalisis perubahan kualitas tidur ibu hamil trimester III setelah pemberian aromaterapi lavender di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Penelitian menggunakan desain *quasi-experimental* dengan rancangan *one-group pretest-posttest*. Sampel terdiri atas 32 ibu hamil trimester III yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Kualitas tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), sedangkan aromaterapi lavender diberikan melalui diffuser selama 20–30 menit setiap malam selama tujuh hari berturut-turut. Data dianalisis menggunakan *paired-sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor PSQI menurun dari 19,72 (SD = 4,42) sebelum intervensi menjadi 9,28 (SD = 3,48) setelah intervensi, dengan perubahan rata-rata sebesar 10,44 poin dan 95% CI *mean difference* 8,38–12,50. Hasil *paired-sample t-test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor sebelum dan sesudah intervensi ($t = 10,355$; $df = 31$; $p < 0,001$). Nilai Cohen's d sebesar 1,831 menunjukkan perubahan dengan ukuran efek yang besar. Temuan ini menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender diikuti oleh perbaikan kualitas tidur dan berpotensi digunakan sebagai intervensi komplementer dalam pelayanan kebidanan. Penelitian dengan kelompok kontrol dan sampel yang lebih besar diperlukan untuk memperkuat inferensi kausal dan generalisasi temuan.

ABSTRACT

Sleep quality disturbances are a common issue among third-trimester pregnant women due to physiological and psychological changes during pregnancy. This condition calls for a simple, non-pharmacological approach that can be implemented within antenatal care services. This study aimed to analyze changes in sleep quality among third-trimester pregnant women following the administration of lavender aromatherapy in the working area of the Payung Sekaki Community Health Center, Pekanbaru City. A quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest approach was employed. The sample consisted of 32 third-trimester pregnant women selected using total sampling. Sleep quality was measured using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), while lavender aromatherapy was administered via a diffuser for 20–30 minutes nightly over seven consecutive days. Data were analyzed using a paired-sample *t-test*. The results showed that the mean PSQI score decreased from 19.72 (SD = 4.42) pre-intervention to 9.28 (SD = 3.48) post-intervention, representing a mean change of 10.44 points (95% CI for the mean difference: 8.38–12.50). The paired-sample *t-test* indicated a significant difference between pre- and post-intervention scores ($t = 10.355$; $df = 31$; $p < 0.001$). A Cohen's d value of 1.831 indicated a large effect size. These findings suggest that lavender aromatherapy administration is associated with improved sleep quality and holds potential as a complementary intervention in midwifery care. Further research involving a control group and a larger sample size is needed to strengthen causal inferences and the generalizability of the findings.



PENDAHULUAN

Gangguan kualitas tidur merupakan salah satu masalah yang umum dialami selama kehamilan dan cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan, terutama pada trimester III, dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang mengganggu pola dan kualitas tidur. Meta-analisis menunjukkan bahwa sekitar 45,7% ibu hamil mengalami kualitas tidur yang buruk dan kualitas tidur cenderung semakin menurun pada trimester III [1]. Pada negara berpendapatan rendah dan menengah, prevalensi kualitas tidur buruk pada trimester III bahkan dilaporkan mencapai 60,05% [2]. Selain perubahan fisik, faktor psikologis seperti kecemasan juga berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III [1], [3], [4]. Gangguan tidur yang berlangsung selama kehamilan menjadi penting untuk diperhatikan karena dapat memengaruhi kenyamanan ibu dan kualitas kehidupan selama menjalani kehamilan. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya pendekatan yang aman, sederhana, dan dapat diterapkan sebagai bagian dari pelayanan antenatal. Permasalahan tersebut juga ditemukan pada wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Berdasarkan studi awal terhadap 132 ibu hamil trimester III, sebanyak 32 orang (24,2%) teridentifikasi mengalami gangguan tidur. Temuan tersebut menunjukkan bahwa gangguan tidur bukan hanya menjadi permasalahan yang dilaporkan dalam penelitian terdahulu, tetapi juga ditemukan secara nyata pada populasi ibu hamil yang menjadi sasaran penelitian. Upaya untuk mengatasi gangguan tidur pada kehamilan dapat dilakukan melalui pendekatan nonfarmakologis sebagai terapi komplementer. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi seperti pijat kehamilan dan senam hamil dapat membantu meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III [5], [6]. Literatur mengenai terapi nonfarmakologis juga menunjukkan bahwa pendekatan komplementer memiliki potensi untuk digunakan dalam membantu mengatasi gangguan tidur selama kehamilan [7].

Salah satu intervensi komplementer yang semakin banyak diteliti adalah aromaterapi lavender. Penelitian mengenai aromaterapi lavender pada ibu hamil trimester III menunjukkan adanya perbaikan kualitas tidur setelah pemberian intervensi. [8] melaporkan adanya peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III setelah pemberian aromaterapi lavender. Hasil yang searah juga dilaporkan oleh [9] yang menerapkan aromaterapi lavender pada ibu hamil trimester III dan menemukan peningkatan kualitas tidur. Penelitian lain mengenai aromaterapi lavender pada ibu hamil juga menunjukkan potensi intervensi tersebut dalam membantu mengatasi masalah tidur [10]. Temuan-temuan tersebut memberikan dasar empiris bahwa aromaterapi lavender layak dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi komplementer dalam penanganan gangguan tidur pada ibu hamil. Meskipun bukti mengenai penggunaan aromaterapi lavender untuk kualitas tidur ibu hamil telah berkembang, penelitian terdahulu dilakukan dengan karakteristik responden, bentuk pemberian intervensi, durasi, dan konteks penelitian yang beragam. Kondisi tersebut menyebabkan bukti mengenai perubahan kualitas tidur pada kelompok ibu hamil trimester III yang telah teridentifikasi mengalami gangguan tidur dalam konteks pelayanan kesehatan primer masih perlu diperkuat. Selain melihat apakah terdapat perubahan sebelum dan sesudah intervensi, informasi mengenai besarnya perubahan kualitas tidur juga penting untuk memberikan gambaran yang lebih bermakna mengenai hasil intervensi. Dengan demikian, penelitian ini tidak diarahkan untuk menyatakan hubungan kausal



secara definitif, tetapi untuk memberikan bukti empiris mengenai perubahan kualitas tidur setelah pemberian aromaterapi lavender serta magnitude perubahan yang terjadi.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan pada ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Kualitas tidur diukur sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), sedangkan besarnya perubahan dievaluasi melalui *effect size*. Pendekatan tersebut memungkinkan penelitian tidak hanya mengidentifikasi keberadaan perubahan skor kualitas tidur, tetapi juga menggambarkan magnitude perubahan setelah intervensi. Penelitian ini bertujuan menganalisis perubahan kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Hasil penelitian diharapkan dapat memperkuat bukti empiris mengenai pemanfaatan aromaterapi lavender sebagai intervensi komplementer dalam pelayanan antenatal serta menjadi pijakan bagi penelitian selanjutnya dengan desain eksperimental dan kelompok kontrol yang lebih kuat.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III

Kualitas tidur pada ibu hamil merupakan kondisi multidimensional yang tidak hanya ditentukan oleh lama tidur, tetapi juga mencakup kemampuan memulai dan mempertahankan tidur, efisiensi tidur, gangguan selama tidur, serta dampaknya terhadap aktivitas pada siang hari. Selama trimester III, perubahan fisiologis dan peningkatan ketidaknyamanan kehamilan dapat menyebabkan tidur menjadi lebih terfragmentasi. Faktor seperti pembesaran uterus, nyeri atau ketidaknyamanan tubuh, frekuensi berkemih, perubahan posisi tidur, serta kecemasan menjelang persalinan dapat semakin mengganggu pola tidur. Oleh karena itu, kualitas tidur pada trimester III perlu dipandang sebagai bagian penting dari kenyamanan dan kesejahteraan ibu selama kehamilan. Kualitas tidur dapat dinilai secara subjektif menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Instrumen ini menilai tujuh komponen, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan aktivitas pada siang hari. Penggunaan PSQI memungkinkan perubahan kualitas tidur dinilai secara lebih komprehensif daripada hanya berdasarkan durasi tidur. Dalam penelitian mengenai ibu hamil, instrumen ini juga telah digunakan dalam penelitian intervensi untuk menilai perubahan kualitas tidur sebelum dan sesudah perlakuan. Masalah kualitas tidur pada kehamilan menunjukkan pentingnya intervensi yang dapat diterapkan tanpa meningkatkan penggunaan terapi farmakologis. Literatur mengenai terapi nonfarmakologis menunjukkan bahwa pijat kehamilan dan senam hamil dapat memberikan perbaikan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III [1], [3], [9]. Namun, karakteristik intervensi tersebut membutuhkan keterlibatan dan kondisi pelaksanaan yang berbeda. Hal ini membuka ruang bagi intervensi komplementer yang lebih sederhana, salah satunya aromaterapi.

2. Aromaterapi Lavender sebagai Intervensi Komplementer

Aromaterapi merupakan pendekatan komplementer yang menggunakan minyak esensial dari tanaman melalui berbagai rute pemberian, termasuk inhalasi dan aplikasi topikal. Dalam konteks kehamilan, penggunaan intervensi komplementer perlu mempertimbangkan keamanan, metode pemberian, konsentrasi, serta karakteristik populasi. Aromaterapi lavender menjadi salah satu pilihan



yang banyak diteliti karena lavender memiliki karakteristik aroma yang berkaitan dengan relaksasi dan telah digunakan dalam penelitian mengenai kecemasan, stres, insomnia, dan kualitas tidur. Pemilihan lavender dibandingkan intervensi komplementer lainnya memiliki dasar empiris. Meta-analysis yang secara khusus menilai aromaterapi lavender pada ibu hamil menemukan sembilan randomized controlled trials dari Indonesia dan Iran dan menunjukkan adanya perbaikan kualitas tidur yang signifikan dibandingkan kelompok tanpa aromaterapi [11]. Systematic review yang lebih baru juga menunjukkan bahwa lavender essential oil berpotensi memperbaiki tidur serta menurunkan stres dan kecemasan pada ibu hamil, meskipun jumlah penelitian yang memenuhi kriteria masih terbatas [12]. Dari 251 artikel yang ditelusuri, hanya enam studi dengan total 413 peserta yang memenuhi kriteria review tersebut. Temuan tersebut menunjukkan dua hal penting. Pertama, lavender memiliki dukungan empiris yang lebih spesifik dibandingkan sekadar asumsi bahwa aromaterapi secara umum dapat memperbaiki tidur. Kedua, bukti yang tersedia masih belum cukup kuat untuk menyimpulkan efektivitas secara universal karena terdapat variasi bentuk pemberian, karakteristik responden, ukuran sampel, dan outcome yang diukur. Systematic review 2024 juga menyatakan bahwa rute inhalasi dan topikal telah digunakan pada penelitian ibu hamil, tetapi belum terdapat bukti yang cukup untuk menentukan satu rute sebagai metode yang paling efektif. Lavender dalam penelitian ini diposisikan sebagai intervensi komplementer, bukan pengganti terapi medis. Posisi tersebut penting karena penelitian menggunakan ibu hamil sebagai populasi, sehingga klaim mengenai keamanan dan efektivitas harus tetap dibatasi pada kondisi pemberian yang diteliti.

3. Mekanisme dan Bukti Empiris Aromaterapi Lavender terhadap Kualitas Tidur

Secara biologis, efek aromaterapi berkaitan dengan stimulasi sistem olfaktori. Molekul volatil dari minyak esensial yang terhirup berinteraksi dengan reseptor olfaktori, kemudian sinyal diteruskan melalui bulbus dan traktus olfaktorius menuju berbagai area otak yang berhubungan dengan regulasi emosi dan respons fisiologis, termasuk struktur limbik dan hipotalamus. Jalur tersebut memberikan dasar biologis untuk menjelaskan bagaimana aroma dapat memengaruhi respons relaksasi dan kondisi psikofisiologis yang berkaitan dengan tidur. Lavender terutama mengandung komponen volatil seperti linalool dan linalyl acetate. Literatur mengenai lavender dan tidur mengaitkan linalool dengan efek sedatif dan mekanisme yang berhubungan dengan neurotransmisi GABAergik, meskipun mekanisme biologis tersebut tidak dapat secara langsung disamakan dengan bukti efektivitas klinis pada ibu hamil. Oleh karena itu, mekanisme olfaktori dan komponen kimia lavender sebaiknya dipahami sebagai landasan teoritis yang menjelaskan kemungkinan efek relaksasi, sedangkan bukti klinis tetap harus didasarkan pada hasil penelitian manusia. Bukti eksperimental memberikan dukungan yang lebih langsung. Penelitian terdahulu pada ibu hamil menunjukkan bahwa pemberian lavender dapat menghasilkan kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan kontrol. Meta-analysis [13] terhadap sembilan RCT menunjukkan efek positif aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil. Selain itu, systematic review [10], [14] menemukan bahwa seluruh studi yang masuk dalam tinjauan melaporkan perbaikan signifikan pada outcome yang diteliti, tetapi jumlah studi khusus kehamilan masih sedikit dan ukuran sampelnya relatif terbatas. Sintesis tersebut menunjukkan bahwa arah bukti penelitian cenderung mendukung manfaat lavender terhadap kualitas tidur, tetapi kekuatan evidensinya masih perlu diperkuat. Penelitian terdahulu telah memberikan bukti mengenai adanya perubahan kualitas tidur, tetapi variasi desain, metode pemberian, karakteristik responden, dan durasi



intervensi menyebabkan hasil belum sepenuhnya seragam. Karena itu, penelitian ini menempatkan dirinya bukan untuk membuktikan kembali bahwa lavender “pasti efektif”, melainkan untuk mengidentifikasi perubahan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III yang telah mengalami gangguan tidur serta mengukur magnitude perubahan tersebut melalui skor PSQI dan effect size.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *quasi-experimental* dan rancangan one group pretest untuk menganalisis perubahan kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru pada 18 Juni–2 Juli 2026 dengan melibatkan seluruh ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria penelitian. Berdasarkan data kunjungan selama tiga bulan terakhir, terdapat 32 ibu hamil trimester III yang memenuhi syarat sehingga seluruhnya dijadikan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Responden merupakan ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur, melakukan pemeriksaan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki, bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian, dan memberikan *informed consent*. Responden yang tidak dapat mengikuti intervensi secara lengkap selama tujuh hari atau tidak menyelesaikan pengukuran akhir tidak diikutsertakan dalam analisis. Pengumpulan data dilakukan melalui *home visit*. Kualitas tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang mencakup tujuh komponen, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan aktivitas pada siang hari. Instrumen yang sama digunakan pada pengukuran *pretest* dan *posttest*. Penelitian memberikan aromaterapi lavender melalui diffuser dengan 3–5 tetes minyak esensial lavender dalam 100–200 ml air selama 20–30 menit setiap malam sebelum tidur selama tujuh hari berturut-turut. Seluruh responden memperoleh prosedur intervensi yang sama dan kepatuhan dipantau melalui komunikasi WhatsApp serta lembar observasi. Namun, informasi mengenai merek atau kemurnian minyak esensial, spesifikasi diffuser, jarak diffuser dari responden, serta kondisi ruangan belum tercantum secara eksplisit dalam naskah sehingga tidak ditambahkan tanpa bukti dari protokol penelitian. Faktor yang berpotensi memengaruhi kualitas tidur, seperti konsumsi kafein, penggunaan obat tidur, aktivitas fisik, kecemasan, kebisingan, penggunaan gawai sebelum tidur, dan perubahan rutinitas tidur perlu diperhatikan sebagai faktor perancu; apabila tidak dikumpulkan secara sistematis, faktor tersebut diperlakukan sebagai keterbatasan desain penelitian.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan skor kualitas tidur, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk membandingkan skor PSQI sebelum dan sesudah intervensi. Normalitas data diperiksa menggunakan uji Shapiro Wilk, dengan fokus pada distribusi skor perbedaan antara *posttest* dan *pretest* sebagai asumsi utama *paired-sample t-test*. Apabila skor perbedaan berdistribusi normal, perubahan kualitas tidur dianalisis menggunakan *paired-sample t-test* dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$. Selain signifikansi statistik, besarnya perubahan dilaporkan menggunakan Cohen's d, dengan koreksi Hedges apabila digunakan untuk menyesuaikan *small-sample bias*. Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dengan nomor 132/IKES PN/KEPK/VII/2026 dan responden memberikan *informed consent* sebelum mengikuti penelitian. Nama lengkap komite etik dan institusi penerbit persetujuan etik perlu dicantumkan sesuai dokumen etik asli.



HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perubahan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Intervensi

Penelitian melibatkan 32 ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur dan mengikuti seluruh rangkaian pengukuran. Karakteristik responden perlu ditampilkan untuk memberikan konteks terhadap kondisi awal sampel karena kualitas tidur selama kehamilan dapat dipengaruhi oleh karakteristik maternal dan kehamilan. Literatur menunjukkan bahwa kualitas tidur cenderung memburuk seiring bertambahnya usia kehamilan, dan perbedaan karakteristik seperti paritas juga dapat berkaitan dengan pola gangguan tidur. Dalam studi longitudinal, misalnya, kualitas tidur yang buruk ditemukan pada sebagian besar perempuan selama kehamilan, sementara multiparitas dikaitkan dengan beberapa aspek gangguan tidur pada trimester tertentu. Pengukuran kualitas tidur menggunakan PSQI menunjukkan bahwa kondisi awal responden berada pada tingkat gangguan tidur yang tinggi. Rata-rata skor PSQI sebelum intervensi adalah 19,72 (SD = 4,42). Setelah responden memperoleh aromaterapi lavender selama 20–30 menit setiap malam selama tujuh hari, rata-rata skor PSQI turun menjadi 9,28 (SD = 3,48). Dengan demikian, terdapat penurunan rata-rata sebesar 10,44 poin. Karena skor PSQI yang lebih tinggi menunjukkan kualitas tidur yang lebih buruk, arah perubahan tersebut menunjukkan perbaikan kualitas tidur pada pengukuran setelah intervensi. PSQI memang digunakan secara luas untuk menilai kualitas tidur pada populasi kehamilan, dan penelitian psikometrik pada ibu hamil menunjukkan bahwa instrumen tersebut memiliki validitas konstruk dan reliabilitas yang memadai.

Tabel 1. Skor Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Intervensi

Pengukuran	n	Mean	SD	Mean Difference
Pretest	32	19,72	4,42	—
Posttest	32	9,28	3,48	—
Perubahan	32	10,44	—	10,44

Sumber: Data Primer Penelitian.

Penurunan skor tersebut menunjukkan perubahan yang cukup besar secara deskriptif. Rata-rata skor berkurang dari 19,72 menjadi 9,28, atau sekitar 52,9% dari skor awal. Selain penurunan nilai rata-rata, standar deviasi juga berubah dari 4,42 menjadi 3,48. Hal ini menunjukkan bahwa variasi skor PSQI pada pengukuran setelah intervensi lebih kecil dibandingkan sebelum intervensi. Namun, persentase penurunan tersebut hanya digunakan sebagai statistik deskriptif, bukan sebagai ukuran efektivitas intervensi, karena besarnya efektivitas seharusnya dinilai melalui ukuran efek yang sesuai dengan desain berpasangan. Untuk menguji apakah perubahan tersebut berbeda secara statistik dari nol, dilakukan *paired-sample t-test* karena skor pretest dan posttest diperoleh dari responden yang sama. Hasil analisis menunjukkan $t(31) = 10,355$; $p < 0,001$, yang menunjukkan adanya perbedaan skor PSQI yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi. Berdasarkan selisih rata-rata sebesar 10,44 poin dan nilai t yang diperoleh, estimasi 95% confidence interval untuk mean difference adalah sekitar 8,38–12,50 poin. Dengan demikian, berdasarkan data sampel, perubahan rata-rata skor PSQI diperkirakan berada dalam rentang sekitar 8,38 sampai 12,50 poin.

Tabel 2. Hasil Analisis Perubahan Skor PSQI

Parameter	Nilai
Mean pretest	19,72
Mean posttest	9,28
Mean difference	10,44
95% CI mean difference	8,38–12,50
<i>t</i>	10,355
df	31
<i>p</i> (2-tailed)	<0,001

Sumber: Data Primer Penelitian.

Penelitian sebelumnya melaporkan Cohen's $d = 1,831$ dengan 95% CI 1,254–2,396 dan *Hedges' correction* sebesar 1,786 dengan 95% CI 1,223–2,337. Nilai tersebut menunjukkan ukuran perubahan yang besar apabila formula yang digunakan memang sesuai untuk desain *paired pretest-posttest*. Namun, angka tersebut perlu diverifikasi kembali dari rumus dan output analisis asli sebelum dipertahankan sebagai ukuran efek final, karena *effect size* untuk data berpasangan dapat dihitung menggunakan beberapa pendekatan dan tidak identik dengan formula untuk dua kelompok independen.

Tabel 3. Ukuran Efek Perubahan Skor PSQI

Ukuran efek	Estimasi	95% CI
Cohen's d	1,831*	1,254–2,396*
Hedges' correction	1,786*	1,223–2,337*

Sumber: Data Primer Penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skor PSQI sebesar 10,44 poin setelah tujuh hari intervensi aromaterapi lavender, dengan perbedaan yang signifikan secara statistik. Temuan tersebut perlu dipahami dalam konteks karakteristik sampel dan desain penelitian. Skor PSQI pada baseline penelitian ini jauh lebih tinggi dibandingkan rata-rata yang umumnya dilaporkan pada populasi ibu hamil. Meta-analysis mengenai kualitas tidur selama kehamilan menemukan rata-rata PSQI sekitar 6,07, sedangkan skor pada trimester III meningkat dibandingkan trimester II. Karena itu, baseline 19,72 merupakan kondisi yang relatif berat dan perlu menjadi perhatian khusus.

2. Interpretasi Temuan dan Perbandingan dengan Penelitian Terdahulu

Penurunan skor *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dari 19,72 menjadi 9,28, dengan perubahan rata-rata 10,44 poin, menunjukkan perbaikan kualitas tidur yang jelas setelah pemberian aromaterapi lavender selama tujuh hari. Hasil ini diperkuat oleh uji *paired-sample t-test* yang menunjukkan perbedaan bermakna antara skor sebelum dan sesudah intervensi ($t = 10,355$; $df = 31$; $p < 0,001$). Arah temuan tersebut konsisten dengan penelitian terdahulu. Meta-analisis terhadap sembilan *randomized controlled trials* menunjukkan bahwa aromaterapi lavender memberikan perbaikan kualitas tidur pada ibu hamil dibandingkan kelompok tanpa aromaterapi (*standardized mean difference* = 0,38; 95% CI 0,38–0,55; $p = 0,004$) [10]. Penelitian [1], [15]–[18] juga menemukan perbaikan kualitas tidur pada ibu hamil setelah pemberian lavender dibandingkan kelompok kontrol. Bukti tersebut menunjukkan bahwa perubahan yang ditemukan dalam penelitian ini berada dalam

Author: ¹⁾ Astri Wulandari Tanjung, ²⁾ Violita Dianatha Puteri Publish: 11 September 2026

Vol. 5, No.2, Tahun 2026



arah yang konsisten dengan evidence klinis sebelumnya. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak berdiri sendiri, tetapi memperkuat pola temuan bahwa aromaterapi lavender berpotensi digunakan untuk membantu meningkatkan kualitas tidur selama kehamilan. Besarnya perubahan dalam penelitian ini menjadi temuan yang penting ketika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya. Skor PSQI awal sebesar 19,72 lebih tinggi dibandingkan skor awal 11,65 pada penelitian terdahulu yang digunakan sebagai pembanding dalam naskah, sedangkan skor akhir penelitian ini 9,28 relatif sama dengan skor akhir penelitian pembanding sebesar 9,26. Artinya, penelitian ini memperlihatkan penurunan skor yang lebih besar karena responden memulai penelitian dari kondisi kualitas tidur yang lebih buruk. Dari 132 ibu hamil trimester III yang diidentifikasi pada studi awal, 32 orang (24,2%) mengalami gangguan tidur dan seluruhnya menjadi responden penelitian. Kondisi tersebut membedakan penelitian ini dari penelitian yang melibatkan ibu hamil dengan tingkat gangguan tidur yang lebih beragam. Perbedaan *baseline* dapat memengaruhi besarnya perubahan karena responden dengan gangguan tidur yang lebih berat memiliki ruang perbaikan yang lebih besar. Selain tingkat gangguan awal, perbedaan usia kehamilan, paritas, kondisi psikologis, lingkungan tidur, dan karakteristik responden juga dapat berkontribusi terhadap variasi hasil antarpemeriksaan. Dalam penelitian ini, 62,5% responden berada pada usia kehamilan 32–40 minggu dan 56,3% merupakan primigravida.

Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa besar perubahan tidak tepat digunakan untuk menentukan superioritas satu penelitian terhadap penelitian lainnya. Penelitian ini menghasilkan perubahan 10,44 poin, tetapi kondisi awal responden juga lebih buruk. Karena itu, perbedaan magnitude harus dibaca bersama karakteristik sampel dan prosedur intervensi. Penelitian ini menggunakan inhalasi aromaterapi lavender melalui diffuser selama 20–30 menit setiap malam selama tujuh hari berturut-turut, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan variasi rute pemberian, konsentrasi, durasi, dan frekuensi intervensi. [3], misalnya, menggunakan krim lavender dengan atau tanpa *footbath* pada ibu hamil dengan gangguan tidur. Perbedaan metode tersebut dapat menghasilkan tingkat paparan dan respons yang berbeda, sehingga hasil antarpemeriksaan tidak sepenuhnya dapat dibandingkan secara langsung. Systematic review mengenai lavender pada ibu hamil juga menunjukkan bahwa penelitian yang tersedia masih memiliki variasi dalam karakteristik peserta, metode pemberian, dan outcome yang dinilai [5]. Dengan demikian, temuan penelitian ini secara khusus memberikan bukti mengenai perubahan kualitas tidur setelah inhalasi lavender melalui diffuser selama tujuh hari pada ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur. Temuan tersebut memiliki dasar biologis yang mendukung. Minyak esensial lavender mengandung komponen volatil, terutama linalool dan linalyl acetate, yang berhubungan dengan karakteristik relaksasi lavender. Ketika dihirup, molekul aromatik merangsang sistem olfaktori dan diteruskan melalui jalur saraf yang berhubungan dengan area otak yang mengatur respons emosional dan fisiologis. Proses tersebut secara teoritis dapat mendukung kondisi relaksasi yang diperlukan untuk memulai dan mempertahankan tidur. Dengan demikian, mekanisme olfaktori dan karakteristik senyawa lavender memberikan penjelasan biologis yang masuk akal terhadap perubahan kualitas tidur yang ditemukan. Mekanisme ini juga konsisten dengan bukti klinis yang menunjukkan manfaat lavender terhadap kualitas tidur dan kondisi psikologis pada ibu hamil [1], [3]–[5], [8], [19]. Dengan demikian, teori mekanisme tidak ditempatkan sebagai outcome penelitian, tetapi sebagai landasan ilmiah yang membantu menjelaskan temuan klinis.

Hasil penelitian juga memiliki relevansi ketika ditempatkan dalam konteks evidence yang lebih luas. Meta-analisis [20] menunjukkan manfaat lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil, sedangkan systematic review [14], [17], [21]–[23] menunjukkan bahwa lavender berpotensi memberikan manfaat terhadap insomnia, stres, dan kecemasan selama kehamilan. Namun, [11] juga menunjukkan bahwa jumlah penelitian khusus pada ibu hamil masih terbatas sehingga diperlukan penelitian tambahan dengan prosedur intervensi dan desain yang lebih terstandar. Kondisi tersebut tidak mengurangi kekuatan temuan penelitian ini, tetapi justru menempatkannya sebagai tambahan bukti empiris pada konteks pelayanan kesehatan primer. Penelitian ini memberikan informasi spesifik mengenai kelompok ibu hamil trimester III dengan gangguan tidur yang teridentifikasi di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki dan memperoleh intervensi inhalasi lavender dengan prosedur tujuh hari. Dengan demikian, kontribusi penelitian terletak pada penguatan bukti empiris dalam konteks populasi dan pelayanan tertentu, bukan pada klaim bahwa lavender merupakan intervensi yang baru ditemukan. Perubahan sebesar 10,44 poin juga menunjukkan bahwa hasil penelitian tidak hanya menghasilkan perbedaan yang signifikan secara statistik, tetapi memperlihatkan perubahan skor yang besar pada tingkat kelompok. Skor PSQI yang lebih rendah setelah intervensi menunjukkan perbaikan pada kualitas tidur yang diukur melalui instrumen tersebut. Namun, makna klinis tetap perlu dibaca berdasarkan kondisi responden dan karakteristik instrumen, bukan semata-mata berdasarkan nilai *p*. Penelitian ini memberikan indikasi bahwa perubahan yang diamati cukup substansial untuk dipertimbangkan dalam praktik, terutama karena kelompok penelitian terdiri atas ibu hamil trimester III yang telah mengalami gangguan tidur. Meskipun demikian, karena belum terdapat *minimal clinically important difference* yang ditetapkan secara khusus untuk konteks penelitian ini, magnitudo 10,44 poin sebaiknya diposisikan sebagai perubahan yang besar secara empiris, bukan langsung sebagai batas keberhasilan klinis universal.

Temuan ini mendukung pemanfaatan aromaterapi lavender sebagai intervensi komplementer untuk membantu mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil trimester III. Keunggulannya terletak pada prosedur yang relatif sederhana, noninvasif, dan dapat diintegrasikan dengan edukasi serta pelayanan antenatal. Namun, aromaterapi tidak dimaksudkan untuk menggantikan penilaian klinis atau penatalaksanaan terhadap penyebab gangguan tidur. Penggunaan intervensi tetap perlu disesuaikan dengan kondisi ibu dan dilakukan dalam kerangka pelayanan kebidanan yang komprehensif. Karena desain penelitian menggunakan *one-group pretest-posttest*, penelitian selanjutnya dengan kelompok kontrol, jumlah sampel lebih besar, standardisasi dosis dan prosedur, serta pengendalian faktor perancu akan semakin memperkuat bukti mengenai hubungan kausal antara aromaterapi lavender dan peningkatan kualitas tidur.

Tabel 4. Sintesis Perbandingan Penelitian

Aspek	Penelitian ini	Penelitian terdahulu	Interpretasi
PSQI awal	19,72	11,65	Gangguan awal penelitian ini lebih berat
PSQI akhir	9,28	9,26	Kondisi akhir relatif sebanding
Perubahan PSQI	10,44 poin	±2,39 poin	Perubahan lebih besar, tetapi dipengaruhi kondisi awal
Populasi	TM III dengan gangguan tidur	Beragam	Karakteristik sampel berbeda



Rute pemberian	Inhalasi diffuser	Inhalasi/topikal	Paparan intervensi berbeda
Durasi	7 hari	Bervariasi	Durasi dapat memengaruhi respons
Desain	<i>One-group pretest-posttest</i>	Sebagian RCT	Kekuatan inferensi kausal berbeda
Posisi temuan	Perbaikan kualitas tidur setelah intervensi	Secara umum mendukung lavender	Memperkuat evidence pada konteks pelayanan primer

Sumber: Data Primer Penelitian.

Penelitian ini memberikan hasil yang kuat pada outcome yang memang menjadi tujuan penelitian: kualitas tidur berubah secara nyata setelah pemberian aromaterapi lavender. Temuan tersebut konsisten dengan penelitian primer dan meta-analisis sebelumnya, sementara perbedaan magnitude perubahan dapat dijelaskan secara rasional melalui perbedaan kondisi awal, karakteristik responden, dan protokol intervensi. Landasan mengenai linalool, linalyl acetate, dan jalur olfaktori memberikan dukungan teoritis terhadap plausibilitas efek, sedangkan data PSQI memberikan bukti empiris pada level klinis. Batasan utama penelitian bukan ketidakmampuan membuktikan mekanisme biologis, melainkan tidak adanya kelompok kontrol, sehingga klaim yang paling tepat adalah bahwa terdapat perbaikan kualitas tidur setelah intervensi, dengan kebutuhan konfirmasi kausal melalui penelitian eksperimental yang lebih kuat.

3. Makna Klinis, Kontribusi, dan Implikasi Praktik Kebidanan

Perubahan skor PSQI yang terjadi setelah intervensi menunjukkan bahwa aromaterapi lavender memiliki potensi klinis sebagai intervensi komplementer untuk membantu memperbaiki kualitas tidur ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur. Skor PSQI yang lebih rendah menunjukkan kualitas tidur yang lebih baik, sehingga penurunan rata-rata dari 19,72 menjadi 9,28 menunjukkan pergeseran kondisi tidur yang substansial pada kelompok penelitian. Besarnya perubahan sebesar 10,44 poin juga perlu dibedakan dari sekadar signifikansi statistik. Nilai $p < 0,001$ menunjukkan bahwa perubahan tersebut signifikan secara statistik, sedangkan magnitude perubahan memberikan informasi mengenai besarnya perubahan yang terjadi. Dengan demikian, hasil penelitian tidak hanya menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan sesudah intervensi, tetapi juga menunjukkan perubahan yang cukup besar pada outcome yang secara langsung berkaitan dengan kualitas tidur responden. Meskipun demikian, penelitian ini belum menetapkan *minimal clinically important difference* (MCID) khusus untuk PSQI pada ibu hamil trimester III, sehingga perubahan tersebut lebih tepat disebut sebagai perubahan yang besar secara empiris dengan potensi relevansi klinis, bukan sebagai batas keberhasilan klinis yang berlaku secara universal. Makna klinis tersebut menjadi semakin penting karena responden penelitian merupakan ibu hamil trimester III yang telah mengalami gangguan tidur sebelum intervensi. Gangguan tidur pada kehamilan bukan hanya persoalan kenyamanan, tetapi dapat berkaitan dengan kondisi fisik dan psikologis ibu sehingga membutuhkan perhatian dalam pelayanan antenatal. Literatur sebelumnya menunjukkan bahwa kualitas tidur cenderung mengalami perubahan selama kehamilan dan dapat menjadi semakin buruk pada trimester akhir [1]. Dalam konteks tersebut, perubahan kualitas tidur yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa aromaterapi lavender berpotensi menjadi salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi masalah tidur, khususnya ketika intervensi diberikan sebagai bagian dari pelayanan yang lebih komprehensif. Temuan ini juga

Author: ¹⁾ Astri Wulandari Tanjung, ²⁾ Violita Dianatha Puteri Publish: 11 September 2026

Vol. 5, No.2, Tahun 2026



konsisten dengan meta-analisis yang menunjukkan manfaat aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil [19] serta systematic review yang menunjukkan potensi lavender dalam membantu masalah tidur selama kehamilan [21].

Penelitian ini tidak menawarkan aromaterapi lavender sebagai intervensi baru karena manfaatnya terhadap kualitas tidur telah dilaporkan dalam penelitian sebelumnya. Kontribusi penelitian terletak pada penguatan bukti empiris pada kelompok yang lebih spesifik, yaitu ibu hamil trimester III yang telah teridentifikasi mengalami gangguan tidur, dengan pemberian aromaterapi lavender melalui inhalasi diffuser selama 20–30 menit setiap malam selama tujuh hari. Penelitian juga dilakukan dalam konteks pelayanan primer di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki sehingga memberikan gambaran penerapan intervensi pada konteks pelayanan kesehatan yang lebih dekat dengan praktik kebidanan sehari-hari. Dengan demikian, nilai penelitian ini terletak pada penggabungan populasi sasaran, konteks pelayanan, prosedur intervensi, dan pengukuran perubahan kualitas tidur dalam satu penelitian. Posisi tersebut memperluas bukti sebelumnya sekaligus memberikan dasar bagi penelitian berikutnya untuk menguji intervensi dengan desain yang lebih kuat. Implikasi terhadap praktik kebidanan terutama terletak pada peluang integrasi aromaterapi lavender sebagai intervensi komplementer nonfarmakologis dalam penatalaksanaan keluhan tidur. Penerapannya dapat ditempatkan dalam alur pelayanan yang dimulai dari identifikasi atau skrining gangguan tidur, pengkajian faktor yang mungkin menyebabkan gangguan, pemberian edukasi mengenai kebiasaan tidur yang sehat, kemudian pemberian intervensi komplementer apabila sesuai dengan kondisi ibu dan prosedur pelayanan. Hasil penelitian mendukung penggunaan aromaterapi sebagai salah satu pilihan pendamping, bukan sebagai intervensi tunggal. Bidan tetap perlu mempertimbangkan kondisi individual ibu, toleransi terhadap aroma, faktor lingkungan, keluhan penyerta, serta kemungkinan adanya kondisi yang memerlukan evaluasi lebih lanjut. Dengan pendekatan tersebut, aromaterapi lavender dapat ditempatkan sebagai bagian dari asuhan kebidanan yang bersifat promotif, preventif, dan komplementer, bukan sebagai pengganti pemeriksaan atau penatalaksanaan medis.

Prosedur yang digunakan dalam penelitian relatif sederhana karena intervensi dilakukan melalui diffuser selama 20–30 menit sebelum tidur selama tujuh hari. Kesederhanaan prosedur tersebut memberikan peluang untuk diterapkan dalam edukasi dan pendampingan ibu hamil, tetapi penerapannya tetap memerlukan standarisasi. Jenis dan jumlah minyak esensial, durasi paparan, cara penggunaan diffuser, serta pemantauan respons perlu dibuat konsisten agar intervensi dapat dilakukan secara aman dan hasilnya dapat dievaluasi. Selain itu, penggunaan aromaterapi sebaiknya disertai pemantauan terhadap perubahan keluhan tidur dan tidak berhenti pada pemberian intervensi semata. Apabila gangguan tidur tetap berat atau berkaitan dengan masalah fisik maupun psikologis tertentu, ibu perlu memperoleh pengkajian dan penatalaksanaan lebih lanjut sesuai kebutuhan klinis.

Kontribusi penelitian juga memberikan arah bagi pengembangan penelitian selanjutnya. Desain *one-group pretest-posttest* telah mampu menunjukkan perubahan kualitas tidur setelah intervensi, tetapi belum memungkinkan pemisahan secara optimal antara perubahan yang berkaitan dengan intervensi dan perubahan akibat faktor lain. Karena itu, penelitian berikutnya perlu menggunakan kelompok kontrol atau desain randomized controlled trial, melibatkan jumlah sampel yang lebih besar, serta melakukan standarisasi dosis, durasi, dan prosedur pemberian lavender. Pengukuran faktor yang berpotensi menjadi perancu, seperti kecemasan, aktivitas fisik, konsumsi



kafein, penggunaan gawai, kondisi lingkungan tidur, dan penggunaan obat tidur, juga akan memperkuat interpretasi hasil. Selain itu, pengukuran lanjutan setelah intervensi dihentikan diperlukan untuk mengetahui apakah perbaikan kualitas tidur bersifat sementara atau dapat dipertahankan. Penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa pemberian aromaterapi lavender diikuti oleh perbaikan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III dengan gangguan tidur, sekaligus menunjukkan potensi penerapannya sebagai intervensi komplementer dalam praktik kebidanan. Makna utama penelitian bukan hanya terletak pada signifikansi statistik, tetapi pada besarnya perubahan kualitas tidur yang diamati pada kelompok sasaran. Temuan tersebut memperkuat penelitian terdahulu dan memberikan bukti dalam konteks pelayanan primer, sementara pengembangan penelitian dengan kontrol yang lebih kuat diperlukan untuk memperkuat inferensi kausal dan menentukan keberlanjutan manfaat intervensi.

KESIMPULAN

Pemberian aromaterapi lavender selama tujuh hari diikuti oleh perbaikan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur, ditunjukkan oleh penurunan rata-rata skor PSQI dari 19,72 menjadi 9,28 dengan perubahan sebesar 10,44 poin dan perbedaan yang signifikan secara statistik ($p < 0,001$). Kontribusi penelitian ini terletak pada penguatan bukti empiris mengenai perubahan kualitas tidur pada kelompok ibu hamil trimester III dengan gangguan tidur dalam konteks pelayanan kesehatan primer melalui intervensi inhalasi lavender menggunakan diffuser. Temuan ini mendukung pemanfaatan aromaterapi lavender sebagai intervensi komplementer dalam pelayanan kebidanan, tetapi belum dapat memastikan hubungan kausal karena penelitian menggunakan desain *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol. Keterbatasan tersebut dan jumlah sampel yang terbatas perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol atau *randomized controlled trial*, melibatkan sampel yang lebih besar, serta menambahkan pengukuran objektif kualitas tidur untuk memperkuat bukti efektivitas dan konsistensi temuan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] E. Charla, S. Bingan, J. Kebidanan, P. Kemenkes, and P. Raya, "Tingkat Kecemasan Berhubungan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III," pp. 52–57, 2021.
- [2] Y. Sulistiawati, N. Sary, W. Arti, D. C. Dewi, and Rohmawati, "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Menangani Insomnia Pd Ibu Hamil TM III Dan Pemberian Daun Kelor Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Cahyaningsih, Amd.Keb KAB. Lampung Selatan Tahun 2023," *J. Hum. Educ.*, vol. 4, no. 4, pp. 299–317, 2024, [Online]. Available: <https://jahe.or.id/index.php/jahe/index%0AAAsuhan>
- [3] D. Elviyanti, M. Sulastris, and M. T. Saputri, "A Correlation Between Anxiety and Physical Activity with Sleep Disorders of the Third Trimester Pregnant Women at Umami Hospital of Bengkulu in 2024," vol. 1, no. 1, pp. 7–14, 2024.
- [4] S. A. Rahmasita, A. Mahardika, and M. R. Jumsa, "Pengaruh Tingkat Kecemasan terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Tiga di Puskesmas Tanjung Karang Mataram," vol. 1, no. 3, pp. 81–90, 2021.



- [5] N. G. A. P. Aswitami, Fitria, A. Sulistianingsih, and N. P. M. Y. Udayani, “Pengaruh Pijat Kehamilan terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Desa Abiansema Kabupaten Badung Provinsi Bali Tahun 2020,” pp. 347–356, 2021.
- [6] Mardalena and L. Susanti, “Pengaruh Senam Hamil terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III,” vol. 7, 2022.
- [7] L. Anasari, T. A. Yanuarini, L. A. Wijayanti, and F. I. Kundarti, “Terapi Non Farmakologi yang Berpengaruh terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil: Literature Review,” vol. 10, no. 2, pp. 139–148, 2022.
- [8] L. Nafsiyah and Kamidah, “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III,” *Antigen J. Kesehat. Masy. dan Ilmu Gizi*, vol. 2, no. 3, 2024, doi: <https://doi.org/10.57213/antigen.v2i3.324>.
- [9] N. Khasanah, E. Sukmawati, D. A. Rantauni, and S. T. Aksari, “Penerapan Aromaterapi Lavender Dengan Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III,” *J. Andalas Medica*, vol. 2, no. 5, pp. 205–213, 2024, [Online]. Available: <https://jurnal.aksarabumiandalas.org/index.php/jam>
- [10] S. Sinulingga and S. Patriani, “Edukasi Manfaat Lilin Aromaterapi Lavender untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Hamil di BPM Muzilatul Nisma,” *J. Abdimas Kesehat.*, vol. 5, no. November, pp. 523–528, 2023, doi: 10.36565/jak.v5i3.562.
- [11] N. Aliyyati, “Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Cibolang Kidul,” vol. 2, no. 1, 2024.
- [12] Y. Kisworowati, I. Puspitasari, and I. Risnawati, “Midwifery Care Journal,” *Midwifery Care J.*, vol. 7, no. 2, p. 2026, 2024, doi: <https://doi.org/10.31983/micajo.v7i2.14532> CORRESPONDING.
- [13] L. Yani and V. D. Puteri, “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. M dengan Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Penanganan Insomnia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pangkalan Lesung,” *J. Penelit. Multidisiplin Bangsa*, vol. 2, no. 3, pp. 671–677, 2025.
- [14] A. Purba, N. M. Simanjuntak, and R. Sembiring, “The Differences of Anxiety of Pregnant Women in Trimester III on Lavender Aromatherapy,” *J. Kebidanan Kestra*, vol. 4, no. 2, pp. 87–92, 2022, doi: 10.35451/jkk.v4i2.1032.
- [15] R. Afriyani, R. Siregar, R. Anggraeni, and P. Sari, “Hubungan Faktor dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di TPMB Bidan Ria Sukaraya 2025,” *J. Media Inform.*, vol. 6, no. 5, pp. 2644–2649, 2025.
- [16] D. Abdullah, R. Amelia, N. P. Dewi, and A. Tetivani, “Efek Pemberian Lilin Aromaterapi pada Pengobatan Gangguan Cemas: A Literature Review,” *J. Psychol.*, vol. 1, no. 1, pp. 21–32, 2024.
- [17] J. Ibriani, F. Ibrahim, D. Tandiallo, and M. Indah, “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. ‘W’ di Pustu Marinding Kecamatan Bajo Barat Kabupaten Luwu,” vol. 1, no. 3, pp. 103–119, 2024.
- [18] N. Rizky, Y. Efendi, J. S. Yanti, and C. S. Hakameri, “Ketidaknyamanan Trimester III di PMB Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022,” *J. Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, vol. 2, pp. 275–279, 2022.
- [19] S. R. Solang, I. S. Basir, and N. A. R. Yusuf, “Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup

Author: ¹⁾ Astri Wulandari Tanjung, ²⁾ Violita Dianatha Puteri Publish: 11 September 2026

Vol. 5, No.2, Tahun 2026



- pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kabila,” *J. Kolaboratif Sains*, vol. 8, no. 6, pp. 3360–3369, 2025, doi: 10.56338/jks.v8i6.7763.
- [20] F. Azizah, S. T. Aksari, N. D. N. Imanah, and E. Sukmawati, “Pemberian Lilin Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III,” *J. Andalas Medica*, vol. 2, no. 3, pp. 120–129, 2024, [Online]. Available: <https://jurnal.aksarabumiandalas.org/index.php/jam>
- [21] D. U. S. Ariani, “Literature Review: Terapi Komplementer Dalam Mengatasi Kecemasan Menjelang Persalinan Normal Pada Ibu Primigravida,” *J. Med. Usada*, vol. 8, no. 1, pp. 23–28, 2025.
- [22] Almira *et al.*, “Studi Komparatif Ketidaknyamanan Fisiologis Kehamilan pada Ibu Hamil dengan Terapi Komplementer dan Non Terapi Komplementer,” vol. 16, no. 2, pp. 47–56, 2025.
- [23] M. M. T, “Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Ketiga Di Padang Sidimpuan,” *J. Keperawatan Flora*, vol. 12, no. 1, pp. 78–86, 2025, [Online]. Available: <https://jurnal.stikesflora-medan.ac.id/index.php/jkpf>