

EFEKTIVITAS AROMATERAPI MAWAR UNTUK MENGATASI KEGELISAHAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN MUTIARA

**Devi Wihana ⁽¹⁾, Nopita Yanti Sitorus ⁽²⁾, Yaumil Fauziah ⁽³⁾, Annisa Namirah
Nasution ⁽⁴⁾**

^(1,2,3,4)Program Studi Sarjana, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Medan, Indonesia

*email: deviwihana12@gmail.com, nopistr27@gmail.com, yaumil.fauziah9@gmail.com,
annisanamirah96@gmail.com

ABSTRAK

Ketika kehamilan terjadi pada wanita, respons kegelisahan berupa pikiran atau perasaan cemas; ketakutan; dan kegelisahan mengenai kejadian di masa depan yang belum terjadi. Anda mungkin merasakan sensasi ini selama minggu-minggu terakhir kehamilan sebelum persalinan. Salah satu terapi unfarmakologis untuk mengurangi kegelisahan merupakan aromaterapi mawar, yang memiliki efek relaksasi. Penelitian ini merupakan studi kuasi-eksperimental tentang pengaruh aromaterapi mawar terhadap taraf kegelisahan ibu hamil trimester tiga di Praktik Mandiri Bidan Mutiara. Desain penelitian ini bersifat kuantitatif dengan jenis Kuasi-eksperimental dua kelompok pre-test dan post-test. Metode pengambilan sampel merupakan populasi total dengan jumlah 48 responden yang terdiri dari ibu hamil trimester tiga. *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2)* dipakai untuk mengukur kegelisahan. Perbedaan taraf kegelisahan sebelum dan sesudah intervensi dianalisis memakai Uji Wilcoxon Signed-Rank Test, sedangkan perbedaan rata-rata kegelisahan antara kelompok yang mendapat Intervensi (24 orang) dan Kelompok Kontrol (24 orang) dianalisis dengan Uji Mann-Whitney U. Untuk kelompok intervensi, mean rank merupakan 29,71 dan untuk kelompok kontrol, 19,29. Hasil dari Uji Wilcoxon Signed-Rank Test memperlihatkan nilai statistik Z sebesar -6,036 dan nilai penerimaan 0,000 ($p < 0,05$). Selain itu, hasil Uji Mann-Whitney U memperlihatkan median rank sebesar 29,71 untuk kelompok eksperimen dan 19,29 untuk kelompok kontrol (Mann-Whitney U = 163,000; $Z = -2,619$). Nilai Penerimaan Statistik (Asymp. Sig. 2-tailed) $< 0,05$, $p = 0,009$ ($p < 0,05$). Menurut hasil penelitian ini, terdapat perbedaan taraf kegelisahan [antara] kelompok aromaterapi mawar dan kelompok tanpa intervensi. Selain itu, setelah pemberian aromaterapi mawar pada kelompok intervensi, taraf kegelisahan menurun. Jadi dapat diartikan bahwa aromaterapi mawar efektif untuk menurunkan taraf kegelisahan ibu hamil trimester tiga di Praktik Mandiri Bidan Mutiara.

Kata Kunci: Aromaterapi Mawar, Kegelisahan, Ibu Hamil Trimester III

ABSTRACT

*Anxiety reactions related to future events, such as worry, fear, and uneasiness, can be triggered by pregnancy, especially in the third trimester before deliveries. A unpharmacological method for reducing this kind of anxiety is rose aromatherapy, which encourages relaxation. The purpose of this study was to ascertain whether rose aromatherapy may lower anxiety levels in third-trimester pregnant women at the Mutiara Independent Midwifery Practice. It used two groups (pre-test and post-test) and a quantitative, quasi-experimental approach. 48 pregnant women in the third trimester were included in the total population sampling technique. The *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2)* was used to measure anxiety levels. Anxiety levels before and after the intervention were compared using the Wilcoxon Signed-Rank Test, and*

anxiety levels between the intervention and control groups (each with 24 participants) were compared using the Mann-Whitney U Test. The control group's mean rank was 19.29, while the intervention group's was 29.71. A Z-statistic of -6.036 and a significance value of 0.000 ($p < 0.05$) were obtained from the Wilcoxon Signed-Rank Test. Additionally, the intervention group's mean rank was 29.71, whereas the control group's was 19.29. The Mann-Whitney U statistic was 163.000, the Z-statistic was -2.619, and the significance value (Asymp. Sig. 2-tailed) was 0.009 ($p < 0.05$). The results show that the group getting rose aromatherapy had significantly lower anxiety levels than the group receiving no intervention. Additionally, after receiving rose aromatherapy, the anxiety levels of the intervention group decreased. Thus, it can be said that third-trimester pregnant women at the Mutiara Independent Midwife Practice experience less anxiety when rose aromatherapy is administered.

PENDAHULUAN

Cara fisiologis kehamilan. Perubahan fisik, fisiologis, dan psikologis terjadi sepanjang masa kehamilan, khususnya bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Karena melibatkan kombinasi faktor pemicu stres yang dapat diprediksi maupun yang tidak terduga—seperti berbagai penyulit kehamilan—hal ini merupakan pengalaman baru yang dapat menimbulkan kegelisahan. Perbaikan psikologis selama masa kehamilan yang berada di luar kendali pengawasan ibu (Dewi et al., 2025) secara teratur berujung pada kegelisahan di antara perempuan hamil.

Kehamilan merupakan cara alami yang memicu perubahan fisiologis dan psikologis pada seorang ibu akibat perubahan hormon kehamilan. Anda akan mengalami perubahan hormon selama kehamilan. Perubahan hormon ini akan menyebabkan beberapa perubahan emosional yang akan terpicu pada ibu. Perempuan yang sedang hamil akan mengalami ambivalensi terkait persalinan bayi dan awal bab baru dalam kehidupan bagi calon ibu.

Kehamilan pada seorang wanita hamil mengekspos tubuhnya terhadap banyak perubahan biologis yang dipengaruhi oleh perubahan hormonal tersebut dalam perkembangan janin. Hal ini mengakibatkan transformasi fisik dan psikologis yang sangat besar. Kehamilan merupakan masa penuh perubahan yang menimbulkan kegelisahan karena adanya hal tersebut. Kegelisahan merupakan fenomena ketika individu mengalami kegelisahan, ketakutan, dan kekhawatiran terhadap hal-hal yang tidak pasti dan berpotensi menyebabkan perubahan keadaan mental atau modifikasi psikis. Kegelisahan pada cara persalinan pertama merupakan perasaan yang mengganggu karena perubahan fisik dan menimbulkan gangguan psikologis. Wanita primigravida yang memasuki trimester ketiga pasti akan merasakan ketakutan dan kegelisahan mengenai nyeri selama persalinan (Pardede, Djakfar & Susanto, 2025)

Kegelisahan selama kehamilan dimulai pada trimester pertama kehamilan. Ada perasaan jijik dan kesal, serta kegelisahan trimester pertama atau kegelisahan pada kehamilan awal. Kegelisahan ini berlanjut hingga trimester 2; namun pada tahap ini keadaan mental ibu telah mulai berdamai dengan situasi yang sedang dihadapinya: ia mulai beradaptasi dan menenangkan diri. Pada trimester 3, perubahan psikologis menjadi lebih kompleks dan meningkat karena pertumbuhan cepat dari cara fisiologis yang bertransformasi menjadi kondisi emosional yang lebih tinggi ketika waktu menghadapi cara persalinannya juga semakin dekat (Tamar et al., 2025).

Terapi farmakologis dan unfarmakologis merupakan terapi yang dapat dipakai

untuk mengurangi kegelisahan. Nilai setiap tipe perilaku tertentu dengan terapi farmakologis yang dapat diberikan, seperti beberapa benzodiazepin, buspiron, atau antidepresan. Terapi psikologis, psikoterapi, terapi kognitif-perilaku, terapi berwawasan (insight-oriented) dilakukan melalui cara terapi unfarmakologis kegelisahan atau penanganan kegelisahan (relaksasi, latihan pernapasan, distraksi). Terapi unfarmakologis yang dapat dipilih untuk mengatasi kegelisahan pada ibu hamil merupakan teknik relaksasi memakai aromaterapi (Tamar et al., 2025).

Aromaterapi merupakan jenis terapi yang melibatkan penggunaan minyak esensial untuk membantu menaikkan suasana hati individu, atau kondisi fisik dan mental. Efek farmakologis yang unik: antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilatasi kemudian sebagai sedatif dan merangsang adrenal (Tamar et al., 2023) minyak esensial. Sebuah studi terbaru yang diterbitkan di Heliyon memperlihatkan bahwa aromaterapi merupakan cara yang kuat namun tidak invasif untuk menyembuhkan gangguan fisik, mengobati penyakit ringan, serta menaikkan relaksasi. Rose (Airindiya, 2023) merupakan salah satu minyak esensial yang paling banyak dipakai dalam aromaterapi karena memiliki banyak khasiat.

Sitronelol, sitral, karvon, sitronelil asetat, eugenol, etanol, farnesol, stearoptena, metil eugenol, nerol, nonanol, nonana, fenilasetaldehida, fenilmetil, dan fenilgeraniol semuanya ditemukan dalam minyak mawar. (Duha dkk., 2025).

Dalam Septiani et al. Sebelum persalinan, 21,9% ibu hamil di Amerika Serikat mengalami kegelisahan (2025). Pada saat yang sama, menurut data Kementerian Kesehatan, terdapat 373 juta kasus kegelisahan yang dialami ibu hamil di Indonesia (berarti terjadi kesalahan input data) dan 28,7 persen terjadi sebelum persalinan.

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, sekitar 43,3% ibu hamil melaporkan merasa cemas, dan 48,7% melaporkan merasa cemas saat melahirkan (Dewi, Ulfiana, & Angraini, 2025).

Sebelumnya, ditemukan bahwa lebih dari 10–25 responden mengalami kegelisahan tentang persalinan normal di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019. Menurut tinjauan artikel jurnal sains yang dilakukan di Puskesmas Pantai Labu, taraf kegelisahan dapat memperumit persalinan normal sebesar 10–15% dan pada ibu dengan persalinan sectio caesarea sekitar 15% - 25%. Secara keseluruhan, penyebab kegelisahan pada ibu hamil diklasifikasikan sebagai berikut: Nyeri saat persalinan, Riwayat pemeriksaan antenatal dan Persalinan dinilai memakai Visual Analogue Scale (VAS) (Tantry dkk., 2024) .

Menurut data survei dari Praktik Bidan Mandiri The Independent Midwife Practice of Bidan Mutiara, yang merujuk pada praktik bidan mandiri yang berlokasi di kota Medan dan memberikan layanan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, termasuk asuhan kesehatan ibu hamil. Pada survei pertama, 25 dari ibu hamil mengalami kegelisahan. Kuesioner Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2) dipakai untuk mengukur taraf keparahan kegelisahan pada mereka, yang didefinisikan oleh beberapa keluhan seperti kekhawatiran berlebihan sebelum persalinan, perilaku panik, ketidakmampuan untuk menenangkan diri, masalah tidur, serta gangguan suasana hati yang dapat mengganggu kehidupan sehari-hari selama kehamilan.

Menurut latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Aromaterapi Rose dalam Mengatasi Kegelisahan pada Ibu Hamil

Trimester III di Praktik Bidan Mandiri Mutiara.”.

METODE

Ini merupakan penelitian kuantitatif, memakai metode desain penelitian Kuasi-eksperimental secara khusus desain dua kelompok pretest–posttest. Rancangan penelitian Rose Aromatherapy on Anxiety pada Wanita Trimester Ketiga: Uji Coba Terkontrol Secara Acak dipakai untuk mengetahui efektivitas pemberian aromaterapi mawar terhadap kegelisahan. Penelitian ini dilakukan di Praktik Bidan Mandiri Bidan Mutiara, Kecamatan Medan Sunggal, Kota Medan (Pranata & Rivai, 2021). Dalam penelitian ini, populasi merupakan seluruh ibu hamil trimester ketiga yang mengalami kegelisahan, dengan jumlah 48 ibu hamil di Praktik Bidan Mandiri Bidan Mutiara menurut hasil pengukuran dari Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2). Sampling jenuh dipakai, yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel. Data dianalisis memakai uji Wilcoxon dan Uji Mann-Whitney.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakter responden didasarkan pada tabel 1, yang menyatakan bahwa dari 48 responden, sebagian besar pengguna berada pada kelompok usia 20–35 tahun sebanyak 41 orang (85,4%). Menurut pendidikan, jumlah responden terbesar merupakan SMA (Sekolah Menengah Atas) sebanyak 30 orang (62,5%). Menurut pekerjaan, mayoritas responden sebanyak 21 orang (43,8%) merupakan perempuan yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT).

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden menurut kelompok pada ibu hamil trimester III yang mengalami taraf kegelisahan di praktik mandiri bidan mutiara tahun 2026

Kelompok	Frekuensi	Persentase
Kelompok Intervensi	24	50%
Kelompok Kontrol	24	50%
Total	48	100%

Seperti yang terlihat pada tabel 1, dari 48 total responden pada wanita hamil trimester ketiga (masing-masing 24 orang atau 50% untuk Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol)..

Tabel 2. Distribusi frekuensi skor *pre* terhadap taraf kegelisahan ibu hamil trimester III sebelum intervensi di praktik mandiri bidan mutiara tahun 2026

Skor <i>Pre</i>	Frekuensi	Persentase
Rendah	16	33.3%
Sedang	28	58.3%
Berat	4	8.3%
Total	48	100%

Sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 2, diketahui bahwa dari 48 responden, sebelum diberikan intervensi, sebagian besar responden memiliki skor awal taraf kegelisahan dalam kategori Sedang dengan jumlah 28 orang (58,3%), diikuti oleh kategori kegelisahan Rendah: sebanyak 16 orang (33,3%) dan kategori Sangat Parah: sebanyak empat orang (8,3%).

Tabel 3. Analisis efektivitas aromaterapi mawar terhadap taraf kegelisahan ibu hamil trimester III di praktik mandiri bidan mutiara tahun 2026

Test Statistics ^a	
Skor Post - Skor Pre	
Z	-6.036 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Tabel 3 memperlihatkan bahwa jumlah responden dengan peringkat negatif (negative ranks) antara data pretest dan posttest merupakan sekitar 48. Hal ini mengindikasikan bahwa seluruh responden (100%) mengalami penurunan skor setelah menerima intervensi atau perlakuan. Sebaliknya, nilai Positive Ranks (peningkatan skor) memperlihatkan angka 0, dan nilai Ties (skor tetap) juga memperlihatkan angka 0. Ini berarti tidak ada satu pun responden yang memiliki skor lebih tinggi atau sama antara sebelum dan sesudah perlakuan. Menurut hasil statistik pada tabel Test Statistics, nilai Z merupakan -6,036 dengan taraf penerimaan 0,000 (Asymp. Sig. 2-tailed < 0,05). Hipotesis Nol (H₀) ditolak dan Hipotesis Alternatif (H_a) diterima karena taraf penerimaan tersebut lebih kecil daripada taraf penerimaan yang disahkan ($\alpha = 0,05$). Dengan demikian, dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pretest dan skor posttest. Hasil ini memperlihatkan bahwa intervensi yang diberikan berdampak negatif, atau berpengaruh, terhadap penurunan skor pada subjek penelitian.

Tabel 4. Tabel 4.1.6 Perbedaan taraf kegelisahan ibu hamil trimester III antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pasca pemberian aromaterapi mawar di praktik mandiribidan mutiara tahun 2026

Test Statistics ^a	
	Skor Post
Mann-Whitney U	163.000
Wilcoxon W	463.000
Z	-2.619
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009

a. Grouping Variable: Kelompok

Dari tabel Test Statistics, kita dapat melihat bahwa nilai Mann-Whitney U merupakan 163.000, nilai Z-score merupakan -2.619, dan taraf penerimaan yang bernilai 0.009 (Asymp. Sig. 2-tailed < 0.05). Menurut nilai penerimaan yang diperoleh ($0.045 < 0.05$), Hipotesis Nol (H₀) ditolak, sehingga Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Oleh karena itu, kita dapat menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan pada skor Posttest ($p =$

0.015) antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol. Perbedaan tersebut yang didukung oleh bukti empiris menguatkan kesimpulan bahwa pemberian intervensi menghasilkan akhir yang berbeda dan secara statistik lebih baik dibandingkan dengan kontrol.

PEMBAHASAN

Kami memakai Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon untuk analisis data kami sebelum melakukan uji hipotesis terkait aromaterapi mawar sebagai intervensi ansiolitis pada ibu hamil trimester ketiga. Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon merupakan uji nonparametrik untuk membandingkan dua data berpasangan (skor kegelisahan sebelum (pre-test) dan setelah (post-test) aromaterapi mawar). Uji ini dipakai untuk melihat apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pre-test dan post-test setelah intervensi.

Uji tanda peringkat berpasangan Wilcoxon pada bagian peringkat memperlihatkan bahwa terdapat 48 peringkat negatif antara data pre-test dan post-test. Ini mengindikasikan bahwa semua responden (100%) menghasilkan skor kegelisahan yang lebih rendah pada intervensi aromaterapi post-rose. Pada saat yang sama, dari Peringkat Positif terlihat 0 dan Ties juga 0, sehingga tidak ada satu pun responden yang memiliki skor lebih tinggi sebelum intervensi dibandingkan setelah.

Mengacu pada tabel Statistik Uji dari keluaran yang komprehensif, ditunjukkan bahwa nilai Z diperoleh dengan menjalankan uji statistik ini pada -6,036 dengan nilai penerimaan Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000. Karena nilai penerimaan ini lebih kecil daripada taraf penerimaan yang telah disahkan ($\alpha = 0,05$), Hipotesis Nol (H_0) dapat ditolak dan Hipotesis Alternatif (H_a) dapat diterima. Ini berarti dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada taraf kegelisahan antara wanita hamil trimester ketiga sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi dengan mawar.

Temuan memperlihatkan bahwa aromaterapi mawar secara signifikan menurunkan taraf kegelisahan dibandingkan kelompok kontrol pada wanita trimester ketiga kehamilan.

Alasan terjadinya penurunan taraf kegelisahan itu semata-mata karena terapi aromaterapi mawar mengandung bahan aktif seperti citronellol, geraniol, linalool, dan fenil etil alkohol yang menciptakan ketenangan pikiran. Menghirup aroma mawar: Molekul aromatik berikatan dengan reseptor penciuman di rongga hidung, sehingga impuls saraf diteruskan ke sistem limbik (bagian dari otak yang terkait dengan emosi, memori, dan respons terhadap stres). Aktivasi sistem limbik memengaruhi hipotalamus, yang pada gilirannya mengurangi sekresi hormon yang bertanggung jawab untuk stres (seperti kortisol) dan menaikkan neurotransmiter yang membawa rasa senang dan relaksasi (seperti serotonin atau endorfin). Kondisi ini menghasilkan aktivitas sistem saraf simpatik yang lebih rendah, sehingga detak jantung, tekanan darah, dan ketegangan otot menjadi lebih stabil. Dengan demikian, ibu hamil cenderung merasa lebih tenang dan nyaman, serta taraf kegelisahan berkurang (Diogo Gonçalves dkk., 2026).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang diteliti oleh Retno Wati et al. (2020). Hasil Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon memperlihatkan nilai $Z = -2,457$, $p = 0,014$ (signifikan $\alpha = 0,05$ atau nilai $p < 0,05$). Jadi, dari sini dapat diartikan bahwa aromaterapi signifikan atau efektif untuk menurunkan kegelisahan pada ibu hamil trimester ketiga. Oleh karena itu, dapat diartikan bahwa menurut hasil penelitian ini, aromaterapi pada ibu

hamil trimester ketiga diberikan untuk mengurangi kegelisahan pada ibu hamil trimester ketiga yang mengalami kegelisahan. Dengan demikian, aromaterapi pasti akan membantu ibu hamil dalam persiapan persalinan dengan menurunkan taraf kegelisahannya.

Namun, taraf penurunan kegelisahan per orang pada setiap penelitian dapat bervariasi. Faktor yang mungkin berkontribusi terhadap perbedaan tersebut meliputi usia ibu, pendidikan, riwayat kehamilan (primigravida/multigravida), dukungan suami/keluarga bagi responden selama cara intervensi, kondisi lingkungan yang mendukung penerapan terapi aromaterapi di rumah, durasi dan frekuensi pemberian aromaterapi, serta taraf kegelisahan awal antara kedua kelompok. Selain itu, karena hasil aromaterapi terhadap kegelisahan mencakup unsur-unsur psikoterapeutik, kondisi psikologis setiap ibu hamil seperti kemampuan mengendalikan stres dan persiapan untuk persalinan juga dapat berpengaruh.

Menurut hasil studi yang dikutip dan teori, peneliti meyakini bahwa aromaterapi mawar merupakan pendekatan yang efektif dan unfarmakologis untuk meredakan kegelisahan pada individu selama kehamilan pada trimester ketiga. Aromaterapi mawar mudah dipakai, relatif aman, memiliki efek relaksasi melalui mekanisme fisiologis sistem olfaktorius dan sistem limbik, serta dapat dipakai sebagai terapi komplementer dalam menaikkan kenyamanan psikologis ibu selama persiapan menjelang persalinan.

b. Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Menurut *Uji Mann-Whitney Test*

Sebagai hasil dari uji bivariat memakai Uji Mann-Whitney U yang memperlihatkan taraf penerimaan ($p=0,00002 < 0,05$) antara rerata skor taraf kegelisahan pada ibu hamil trimester ketiga pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol setelah pemberian perlakuan. Analisis pada bagian Ranks memperlihatkan bahwa kelompok intervensi memiliki nilai Mean Rank sebesar 29,71, sedangkan kelompok kontrol sebesar 19,29. Nilai rata-rata peringkat (117 untuk kelompok perlakuan aromaterapi mawar, dan 91,5 untuk kelompok kontrol) memperlihatkan bahwa mereka yang menerima aromaterapi mawar mengalami hasil akhir yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima intervensi. Dari tabel Test Statistics, terlihat bahwa Mann-Whitney U sebesar 163,000; $Z = -2,619$ dan nilai P (Asymp. Sig. a $p = 0,009$ (2-tailed)) yang lebih kecil daripada taraf penerimaan $\alpha = 0,05$ ($0,009 < 0,05$). Oleh karena itu, hipotesis nol (H_0) ditolak dan menerima hipotesis alternatif (H_a) bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada skor post-test antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Gollu et al. (2026) yang memakai metode penelitian quasi-experiment dengan rancangan pretest-posttest dengan kelompok kontrol, yang menyatakan bahwa pemberian Rose Aromatherapy efektif dalam menurunkan taraf kegelisahan pada ibu hamil primigravida trimester tiga. Menurut temuan penelitian tersebut, pasien pada kelompok intervensi aromaterapi mawar memiliki rata-rata penurunan taraf kegelisahan sebesar 14,09 dengan $SD=0,539$ dibandingkan hanya dengan penurunan rata-rata sebesar 1,45 dan simpangan baku 0,522 pada kelompok kontrol. Analisis statistik memperlihatkan bahwa penurunan taraf kegelisahan pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan kelompok kontrol; sehingga dapat diartikan bahwa aromaterapi mawar merupakan terapi nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi kegelisahan pada ibu hamil saat menghadapi persalinan pada trimester ketiga. Fakta bahwa hasilnya relatif sama memperlihatkan bahwa

aromaterapi mawar memberikan efek relaksasi melalui stimulasi sistem olfaktorius yang kemudian diteruskan ke sistem limbik, yaitu amigdala dan hipotalamus, sehingga dapat mengurangi sekresi kortisol (hormon stres) serta menaikkan pelepasan neurotransmiter yang berfungsi dalam menciptakan ketenangan dan kenyamanan. Mekanisme ini pada gilirannya menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, sehingga ibu hamil menjadi lebih tenang dan kegelisahan pun menurun.

Penelitian ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Nurhayati Pardede dkk. (2025): melakukan studi pra-eksperimental dengan desain one-group pretest-posttest.

Metode: Responden merupakan 44 ibu hamil pada trimester ketiga. Temuan mengungkapkan bahwa rata-rata taraf kegelisahan pada pretest merupakan 18,48 dan rata-rata taraf kegelisahan pada post-test merupakan 9,75 setelah terapi aroma mawar dengan relaksasi pernapasan (penurunan rata-rata pada skala kegelisahan = 8,73). Hasil analisis statistik memperlihatkan nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh terapi aromaterapi mawar terhadap penurunan taraf kegelisahan pada ibu hamil usia trimester ketiga. Hasil ini memperlihatkan bahwa aromaterapi mawar dapat efektif dalam relaksasi dan ketenangan, membantu meredakan kegelisahan selama persalinan pada ibu hamil.

Hasil yang sebanding memperlihatkan bahwa aromaterapi mawar masih aktif dengan teknik relaksasi pernapasan dalam. Kedua intervensi ini kemungkinan memiliki efek sinergis dalam hal kenyamanan, karena menghirup aroma mawar menaikkan stimulasi pada saraf olfaktorius (mengirim impuls melalui traktus olfaktorius dengan masukan ke sistem limbik) dan mengurangi sensasi pada taraf di bawahnya dengan mengirimkan modulasi melalui jalur parasimpatis untuk mengatur suasana hati, sementara relaksasi akan terus mengurangi ketegangan otot serta menurunkan laju pernapasan dan menaikkan perasaan tenang. Variasi dalam desain penelitian, khususnya one-group pretest-posttest pada Nurhayati Pardede dkk. fakta bahwa ini merupakan desain kuasi-eksperimental yang memakai kelompok kontrol dalam penelitian tersebut tidak mengubah kesimpulan bahwa aromaterapi mawar secara efektif dapat mengurangi kegelisahan. Pada setiap studi, penurunan hanya pada taraf kegelisahan pada partisipan dipengaruhi oleh jumlah responden, kondisi psikologis awal ibu hamil, penerapan teknik relaksasi lainnya, serta dukungan keluarga atau lingkungan selama intervensi berlangsung.

SIMPULAN

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester ketiga berusia 20–35 tahun (85,4%), memiliki taraf pendidikan sekolah menengah atas (62,5%) pada tahap pendidikan tertinggi atau tahap terakhir, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (43,8%). Sebagian besar ibu hamil trimester ketiga (28 responden: 58,3%) mengalami kegelisahan dalam kategori sedang sebelum diberikan intervensi. Aromaterapi postpartum dengan mawar memperlihatkan bahwa 100% ($n = 20$) responden mengalami penurunan kegelisahan infanovount ke dalam kategori mildiorage. Hasil analisis memakai Uji Mann-Whitney memperlihatkan adanya perbedaan taraf kegelisahan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol setelah pemberian aromaterapi mawar dengan $p = 0,009$ ($p < 0,05$). Oleh karena itu, aromaterapi dengan mawar secara efektif menurunkan taraf kegelisahan pada ibu hamil trimester ketiga.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhiriyanti, E. N. & Nisa, H. (2020). *Mengenal terapi komplementer dalam kebidanan pada ibu nifas, menyusui, bayi dan balita*. CV. Trans Info Media.
- Alchalidi, A., dkk. (2020). *Terapi Komplementer Dalam Manajemen Nyeri Persalinan*. CV. Media Sains Indonesia.
- Arihta & Indah.(Eds.). (2020). *Panduan Praktis Fisiologi Kehamilan Dan Persalinan*. Cetakan ke-1. Zenawa Media Giditama.
- Dewi, A. R., Ulfiana, E., & Anggraini, D. D. (2025). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kegelisahan pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora. *JUSINDO (Jurnal Sehat Indonesia)*, 7(2), 612.
- Diogo Gonçalves, S., Esteves, V., Matos, R. S., & Caramelo, A. (2026). Aromatherapy in Women's Mental Health: A Narrative Review on Anxiety, Depression, and Stress Management. *Women*, 6(1), 11. <https://doi.org/10.3390/women6010011>
- Duha, F., Yan, L. S., & Ernawati. (2025). Penerapan Aromaterapi MAwar Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *JUKEY: Jurnal Kesehatan Jompa*, 4 (4), 1711. <https://jurnal.jomparnd.com/index.php/jki>
- Duha, Yan, & Ernawati. (2025). Penerapan Aromaterapi Mawar Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Jambi*, 4 (4), 1887. <https://doi.org/10.57218/jkj.vol4.iss4.1887>
- Fatimah & Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriani, A., dkk. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Gollu, K. B., Alfriti, R., Rayani, T., Wijayanti, A., Sains, I. T., Kesehatan, D., & Soepraoen Malang, R. D. (2026). *Efektivitas Aromaterapi Mawar Dalam Menurunkan Taraf Kegelisahan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III The Effectiveness of Rose Aromatherapy in Reducing Anxiety Levels among Third-Trimester Primigravida Pregnant Women*. 15(1), 2775–9423. <https://doi.org/10.31314/mjk>
- Haningsgar, R. D., dkk. (2024). *Kosep Asuhan Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis.
- Legin, M. R., dkk. (2020). *Pelayanan Kebidanan Komplementer*. CV. Media Sains Indonesia
- Ningrum, N. M. (2023). *Self Healing; Dalam Menurunkan Kegelisahan Pada Kehamilan*. Pustaka Panasea.
- Pardede, N. & Aulia, D. L. N. (2025). Relaksasi Nafas Dalam Memakai Aromaterapi Mawar Terhadap Kegelisahan Ibu Hamil Trimester 3 Dalam Menghadapi Persalinan. *Zona Kebidanan*, 15(3), 211. <https://doi.org/10.37776/zkeb>.
- Persalinan, M., Retno Wati, D., Studi Kebidanan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, S., Fatmawati, I., & Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang Korespondensi, S. (n.d.). *Prima Wiyata Health Volume I Nomor 2 Juli 2020*.
- Pranata, S. P., & Rivai, A. (2021). The Role of Motivation in Mediating Competence and Teaching Style Against Accounting Understanding. *International Journal of Science ...*. <https://doi.org/https://doi.org/10.46729/ijstm.v2i6.367>
- Cited By (since 2021): 7
- Relaksasi Nafas Dalam Memakai Aromaterapi Mawar Terhadap Kegelisahan Ibu Hamil Trimester 3 Dalam Menghadapi Persalinan I Nurhayati Pardede, 2 Devy Lestari Nurul Aulia. (2025). https://doi.org/10.37776/zkeb*
-

- Septriani, R., Himalaya, D., Kurniati, N., Asmariyah, & Dewiani, K. (2025). Gambaran Taraf Kegelisahan Ibu Hamil Trimester III Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. *JM*, 13(2), 15.
- Setyowati, A. (2019). *Buku ajar kebidanan asuhan kehamilan holistik*. Deepublish Publisher.
- Tamar, M., Astarika, W., & Murbiah. (2025). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kegelisahan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pembina Palembang. *JIKA (Jurnal Inspirasi Kesehatan)*, 23(1), 13.
- Tantry, Yohana, & Hotmauli. (2024). Hubungan Dukungan Emosional Bidan terhadap Taraf Kegelisahan Ibu Primigravida dalam Cara Kala I di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.
- Triana, A., Febrianti, R., Megasari, M., & Israyati, N. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. STIKES Hang Tuah Pekanbaru.
- Wardani, R. A. & Rosyidah, N. N. (Eds.). (2025). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan* (E. A. Cahyono, Ed.).
- Wahyuni, L. T., dkk. (2025). *Konsep dan Kehamilan Sehat Dengan Pendekatan Komplementer*. Jakarta Barat: PT NUANSA fajar Cemerlang.
- Yulianti, Retnowati, Ariyanti, Threstas, & Lestari. (2022). *Yoga Prenatal Menurunkan Kegelisahan Dan Depresi* (CV. Adanu).
- Yulizawati, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. CV. Rumah kayu Pustaka Utama.