

INFORMASI ARTIKEL

Received: October, 28, 2024

Revised: December, 20, 2024

Available online: December, 20, 2024

at : <https://e-jurnal.ipphorr.com/index.php/hjk>

Pengaruh *massage endorphin* dan *aroma therapy chamomile* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III

Jenny Kartika*, Nia Clarasari Mahalia Putri

Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang

Korespondensi penulis: Jenny Kartika. *Email: jenny.yones@yahoo.co.id

Abstract

Background: Anxiety in pregnant women is a psychological problem that continues when facing childbirth, causing difficulty and duration of labor and will be at risk of maternal death. In general, anxiety disorders are characterized by excessive fear and anxiety, as well as certain behavioral disorders. Endorphin massage is one way to reduce anxiety by eliminating fatigue in the body and creating a sense of comfort.

Purpose: To determine the effect of endorphin massage and chamomile aromatherapy on anxiety levels in pregnant women in the third trimester.

Method: Quantitative quasi-experimental research using purposive sampling technique. The independent variables consist of aromatherapy and endorphin massage, while the dependent variable is the level of anxiety of pregnant women. Data were analyzed using univariate and bivariate Chi Square tests.

Results: Participants who were not given aromatherapy experienced anxiety as many as 23 participants (51.1%) and for participants who were given aromatherapy, most did not experience anxiety as many as 42 participants (82.4%). The results of statistical analysis with the chi square test obtained a value of $p = 0.001$ and an OR value of 4.879, meaning that 4.879 times more likely to experience anxiety disorders for those who were not given aromatherapy. The level of anxiety of pregnant women who were not given endorphin massage was also higher as many as 33 participants (73.3%), while pregnant women who were given endorphin massage did not experience anxiety as many as 46 participants (90.2%). The results of statistical analysis with the chi-square test showed a p value of 0.000, this indicates that there is a relationship between the level of anxiety of pregnant women and the provision of endorphin massage. Based on the OR value, pregnant women who are not given endorphin massage are 25.3 times more likely to experience anxiety disorders.

Conclusion: The provision of aromatherapy and endorphin massage has an effect on reducing anxiety levels in pregnant women in the third trimester.

Suggestion: It is expected that the provision of aromatherapy and endorphin massage can continue to be used as an alternative therapy to reduce anxiety levels in pregnant women. It is expected to provide information to pregnant women about aromatherapy and endorphin massage as non-pharmacological therapies in reducing anxiety levels in pregnant women, it is expected that further researchers can conduct research with other variables that have not been studied.

Keywords: Anxiety; Aromatherapy; Endorphin Massage; Pregnant Women.

Pendahuluan: Kecemasan ibu hamil merupakan permasalahan psikologis yang berlanjut saat menghadapi persalinan, sehingga menimbulkan kesulitan dan lamanya persalinan serta akan berisiko pada kematian ibu.

Pengaruh *massage endorphin* dan *aroma therapy chamomile* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III

Secara umum, gangguan kecemasan memiliki ciri-ciri ketakutan dan kecemasan yang berlebihan, serta gangguan perilaku tertentu. *Massage endorphin* merupakan salah satu cara untuk menurunkan kecemasan dengan cara menghilangkan rasa lelah pada tubuh dan menciptakan rasa nyaman.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh *massage endorphin* dan aroma terapi *chamomile* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Metode: Penelitian kuantitatif quasi experimental menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Variabel independen terdiri dari aroma terapi dan *massage endorphin*, sedangkan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan ibu hamil. Data dianalisis menggunakan univariat dan bivariat uji Chi Square.

Hasil: Partisipan yang tidak diberi aroma terapi mengalami kecemasan sebesar 23 partisipan (51.1%) dan bagi partisipan yang diberikan aroma terapi sebagian besar tidak mengalami kecemasan sebanyak 42 (82.4%). Hasil analisis statistik dengan uji *chi-square p value* = 0.001 dan nilai OR 4.879, artinya 4.879 kali lebih besar kemungkinan mengalami gangguan kecemasan bagi yang tidak diberikan aroma terapi. Tingkat kecemasan ibu hamil yang tidak diberi *massage endorphin* juga lebih tinggi sebanyak 33 partisipan (73.3%), sedangkan ibu hamil yang diberikan *massage endorphin* lebih banyak tidak mengalami kecemasan sebanyak 46 partisipan (90.2%). Hasil analisis statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan *p value* sebesar 0.000, hal ini menunjukkan ada korelasi antara tingkat kecemasan ibu hamil dan pemberian *massage endorphin*. Menurut nilai OR yang ibu hamil yang tidak diberi *massage endorphin* 25.3 kali lebih besar kemungkinan mengalami gangguan kecemasan.

Simpulan: Pemberian aroma terapi dan *massage endorphin* berpengaruh pada penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Saran: Diharapkan pemberian aroma terapi dan *massage endorphin* ini dapat terus dimanfaatkan sebagai salah satu terapi alternatif untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil. Diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu hamil tentang aroma terapi dan *massage endorphin* sebagai terapi non farmakologis dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil, diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar dapat meneliti dengan variabel lainnya yang belum diteliti.

Kata Kunci: *Aroma Therapy*; Ibu Hamil; Kecemasan; *Massage Endorphin*.

PENDAHULUAN

Masa kehamilan adalah masa yang berharga pada periode kehidupan seorang wanita. Masa ini berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional dimulai sejak periode menstruasi terakhir wanita dan berakhir pada proses bayi dilahirkan. Masa kehamilan dibagi dalam 3 trimester yaitu trimester I yang berlangsung selama 12 minggu, trimester II yang berlangsung selama 15 minggu dan trimester III selama 13 minggu (Delima, Maidaliza, & Susanti, 2015).

Pada awal kehamilan sangat berpengaruh pada perubahan hormonal, perubahan tersebut terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron dimana akan mengakibatkan beberapa keluhan yang membuat ibu merasa tidak nyaman diantaranya adalah mual dan muntah atau bisa disebut emesis gravidarum. Keluhan ini merupakan hal fisiologis, akan tetapi apabila tidak segera diatasi akan menjadi hal yang patologis (Manuaba, 2013).

Trimester III adalah periode kehamilan memasuki usia 27- 40 minggu dan sering disebut dengan masa

waspada. Pada masa kehamilan trimester III, ibu banyak merasakan perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Perubahan ini meliputi perubahan psikologis dan fisiologis yang menimbulkan keluhan, sehingga ibu menjadi kurang menikmati masa kehamilannya dan sering mengalami kecemasan akan proses persalinan. Kecemasan pada ibu hamil merupakan permasalahan psikologis dan reaksi emosional, rasa kekhawatiran, perkembangan janin, keberlangsungan kehamilan, proses persalinan, setelah persalinan dan persiapan peran baru menjadi ibu (Widatiningsih & Dewi, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) ibu yang meninggal saat bersalin sejumlah 358.000 (99%) pertahun. Pada negara berkembang, angka kematian ibu merupakan peringkat tertinggi dengan jumlah 290 kematian ibu per 100.000. Pada tahun 2015, angka kematian ibu di dunia yaitu 303.000 menurun sekitar 44% dibandingkan dengan tahun 2010 sebanyak 536.000. Negara Amerika Serikat yaitu 9.300 jiwa, afrika utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di

Jenny Kartika*, Nia Clarasari Mahalia Putri

Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang
Korespondensi penulis: Jenny Kartika. *Email: jenny.yones@yahoo.co.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.484>

Pengaruh *massage endorphin* dan *aroma therapy chamomile* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III

Indonesia masih tertinggi di ASEAN yaitu 214 per 100.000 kelahiran dan belum sesuai dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) (World Health Organization, 2014). Cakupan ibu bersalin di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 5.007.191 bersalin, sedangkan seluruh populasi di pulau Sumatera terdapat 679.765, ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 255.873 orang (52.3%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Kecemasan yang dialami ibu seperti kecemasan terhadap persiapan persalinan karena sudah trimester III, sehingga ibu akan terlalu mempermasalahkan kesehatan serta cemas akan kondisi bayi. Munculnya kecemasan apabila bayi yang dilahirkan cacat jasmani atau rohani disebabkan oleh kesalahan atau dosa-dosa yang pernah dilakukan di masa lampau. Kecemasan terhadap keguguran, sehingga calon ibu akan terlalu mempermasalahkan kesehatan serta cemas akan kondisi bayi (Wati & Fatmawati, 2020). Kecemasan lain akan dirasakan calon ibu ketika kehamilannya mendekati waktu melahirkan. Hal ini karena perasaan tentang kondisi fisik (pinggul) terlalu sempit atau kecil, sehingga muncul ketakutan akan operasi *caesar* atau dengan *ekstraktor vacuum*. Terdapat beberapa penentu terjadinya kecemasan pada ibu bersalin yaitu, nyeri persalinan, keadaan fisik ibu, riwayat pemeriksaan kehamilan, kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, dukungan dari lingkungan sosial serta latar belakang psikososial lain dari ibu yang bersangkutan, seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, dan sosial ekonomi (Surya & Aryasatiani, 2023).

Kecemasan pada ibu hamil dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Pada ibu hamil, terapi non farmakologis lebih diutamakan sebelum upaya farmakologis, sehingga efek samping dari obat-obatan anti kecemasan pada ibu hamil dapat diminimalkan (Larasati & Wahyuningsih, 2018). Terapi non farmakologis yang dapat diimplementasikan pada ibu hamil, antara lain pemberian aroma terapi, hypnosis, terapi musik, dukungan sosial, terapi spiritual (seperti Murottal Al Qur'an), yoga pada ibu hamil, *motivational interviewing*, teknik relaksasi, terapi kelompok suportif, relaksasi otot progresif, relaksasi gim, teknik pernapasan diafragma, senam hamil, spiritual *emotional freedom technique*, terapi benson

(Isnaini, Hayati, & Bashori, 2020; Novianti, Smariyah, & Suriyati, 2019; Susilowati, & Hudaya, 2019).

Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan ibu hamil adalah dengan terapi *massage* (pemijatan) dan penggunaan aroma terapi. Terapi *massage* sekitar punggung atas dan bawah untuk memberikan rasa nyaman dan menurunkan intensitas nyeri. *Massage* merupakan suatu tindakan asuhan sayang ibu, sehingga akan meningkatkan rasa aman, meningkatkan kualitas hidup terutama bagi ibu hamil (Rahayu & Sutarno, 2024). *Massage* dapat dilakukan dengan jumlah tekanan dan stimulasi yang bervariasi terhadap berbagai titik-titik pemicu *myofascial* di seluruh tubuh. Pijatan dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Kartikasari & Nuryanti, 2016).

Endorphin massage adalah alternatif sentuhan/pijatan ringan yang khusus diberikan kepada ibu hamil. Hal tersebut dapat merangsang tubuh, sehingga senyawa endorfin yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit serta rasa nyaman. Manfaat dari endorfin sebagai pengatur produksi hormon pertumbuhan serta seks, pengendalian rasa nyeri dan sakit yang menetap, pengendalian perasaan stress, peningkatan sistem kekebalan tubuh. Endorfin dalam tubuh dapat memicu tumbuhnya berbagai kegiatan, misalnya nafas dalam relaksasi dan meditasi (Irawati, 2018). Aroma terapi merupakan salah satu terapi untuk mengurangi kecemasan ibu hamil yang melibatkan pemakaian minyak murni yang disuling dari berbagai bagian tanaman, bunga, maupun pohon yang masing-masing mengandung sifat terapi yang berlainan. Aroma terapi memiliki banyak manfaat untuk kesehatan (Julianto, 2016).

Penggunaan aroma terapi sebagai cara untuk mendapatkan manfaat langsung kedalam tubuh. Aroma terapi mengandung linalool yang berfungsi sebagai efek sedatif, sehingga ketika seseorang menghirup aroma terapi maka aroma yang dikeluarkan menstimulasi reseptor silia *saraf olfactorius* yang berada di *epitel olfactory* untuk meneruskan aroma tersebut ke *bulbus olfactorius* melalui *saraf olfactorius* (Sinulingga & Patriani, 2023). *Bulbus olfactorius* berhubungan dengan sistem limbik. Sistem limbik menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem

Jenny Kartika*, Nia Clarasari Mahalia Putri

Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang
Korespondensi penulis: Jenny Kartika. *Email: jenny.yones@yahoo.co.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.484>

Pengaruh *massage endorphin* dan *aroma therapy chamomile* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III

penglihatan, dan sistem penciuman. Limbik adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah *korteks cerebri*. Bagian terpenting dari sistem limbik yang berhubungan dengan aroma adalah amygdala dan hippocampus (Anggraini, Windarti, Handayani, Umamah, & Amani, 2023). Amygdala merupakan pusat emosi dan hippocampus yang berhubungan dengan memori (termasuk terhadap aroma yang dihasilkan oleh *aroma therapy*), kemudian melalui hipotalamus sebagai pengatur maka aroma tersebut dibawa kedalam bagian otak yang kecil tetapi signifikannya yaitu nukleus raphe. Efek dari nukleus raphe yang terstimulasi yaitu terjadinya pelepasan serotonin yang merupakan neurotransmitter yang mengatur permulaan untuk tidur (Ramadhan & Zettira, 2017).

Kecemasan menghadapi persalinan adalah situasi yang selalu dialami oleh setiap ibu hamil. Laporan dari kementerian Kesehatan, jumlah ibu hamil yang terdeteksi mengalami kecemasan di Indonesia sebanyak 379.000.000 ibu hamil, sedangkan di Pulau Sumatera dari 679.765 ibu hamil 355.873 (52.3%) (Antik, Lusiana & Handayani, 2017). Penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas Mijen Kota Semarang menunjukkan tingkat kecemasan pada kategori sedang (60%) dan pada kategori ringan (20%) (Wulandari & Laksono, 2019), demikian halnya dengan penelitian lain menyimpulkan bahwa ibu hamil di wilayah Puskesmas Grabag 2, Magelang pada trimester III sebanyak 81.5% mengalami cemas ringan, 14.8% mengalami cemas sedang, dan 3.7% mengalami cemas berat (Hasim & Sulastri, 2016).

Berbagai faktor dapat menjadi penyebab kecemasan pada ibu hamil Trimester III, diantaranya dukungan keluarga dan paritas berpengaruh pada tingkat kecemasan ibu hamil (Susilowati, 2012), komunikasi teraupetik juga berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil (Novianti & Mato, 2019). Pada studi pendahuluan, peneliti mewawancarai 10 ibu hamil di Praktik Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Enim. Hasil wawancara

menunjukkan bahwa semua mengalami kecemasan memasuki akhir trimester III. Sebanyak 10 ibu hamil, terdapat 8 primigravida mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan, sedangkan 2 orang adalah multigravida, tetapi tetap masih ada perasaan cemas menghadapi persalinan meskipun tidak secemas kehamilan pertamanya.

METODE

Penelitian kuantitatif quasi experimental, dilakukan kepada ibu hamil trimester III yang berkunjung ke *antenatal care* di BPM Semiyati wilayah Kecamatan Muara Enim. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan rumus *Lemeshow*, jumlah sampel sebanyak 96 partisipan dan seluruhnya adalah ibu rumah tangga. Kriteria inklusi sampel yang digunakan yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan 28-40 minggu, primigravida dan multigravida, kehamilan normal, dan dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi yakni ibu dengan pengaruh obat-obat analgesik dan tidak diizinkan oleh suaminya.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, sedangkan variabel dependen adalah *massage endorphine* dan pemberian aroma terapi *chamomile*. Tingkat kecemasan ibu hamil diukur menggunakan lembar kuesioner dengan kategori ada dan tidak ada kecemasan. *Massage endorphine* dilakukan dengan tindakan pijat menggunakan tangan, gerakan ke atas dan ke bawah secara bergantian pada daerah punggung ibu, sedangkan pemberian *aromatherapy chamomile* menggunakan minyak esensial (sari pati) dari tumbuh-tumbuhan beraroma yang berfokus pada ketenangan dan mengurangi stress pada ibu hamil, sehingga kualitas tidur baik.

Analisis data yang digunakan yaitu univariat dan bivariate *paired sample t-test* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Penelitian ini telah mendapat izin dari Komite Etik Penelitian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Politeknik Kesehatan Palembang dengan nomor: DP.04.03/F.XL/5354/2023.

Jenny Kartika*, Nia Clarasari Mahalia Putri

Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang
Korespondensi penulis: Jenny Kartika. *Email: jenny.yones@yahoo.co.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.484>

HASIL

Tabel 1. Distribusi Demografi Karakteristik Partisipan (N=96)

Variabel	Hasil
Umur (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(25.03±1.326)(20-35)
Tingkat Pendidikan (n/%)	
SMP	3/3.1
SMA	57/59.5
D3	21/21.8
S1	15/15.6
Aroma Terapi (n/%)	
Tidak Diberikan	32/33.3
Diberikan	64/66.7
Message Endorphin (n/%)	
Tidak Diberikan	38/39.5
Diberikan	58/60.5
Tingkat Kecemasan Ibu Hamil (n/%)	
Ada Kecemasan	45/46.8
Tidak Ada Kecemasan	51/53.2

Berdasarkan Tabel 1. Diketahui rata-rata usia partisipan adalah 25.03 tahun dengan standar deviasi 1.326 pada rentang usia 20-35 tahun. Sebagian besar menamatkan pendidikan hingga SMA sebanyak 21 partisipan (21.8%) Mayoritas diberikan aroma terapi sebanyak 64 partisipan (66.7%), diberikan endorphin sebanyak 58 partisipan (60.5%), dan tidak ada kecemasan sebanyak 51 partisipan (53.2%).

Tabel 2. Hubungan Aroma Terapi dan Massage Endorphin dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil (N=96)

Variabel	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil		<i>p value</i>	OR (95% CI)
	Ada (n=45)	Tidak Ada (n=51)		
Aroma Terapi (n/%)				
Tidak Diberikan	23/51.1	9/17.6	0.001	4.879 (1.930–12.332)
Diberikan	22/48.9	42/82.4		
Massage Endorphin (n/%)				
Tidak Diberikan	33/73.3	5/9.8	0.000	25.3 (8.132–78.716)
Diberikan	12/26.7	46/90.2		

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa lebih banyak partisipan yang tidak diberi aroma terapi mengalami kecemasan sebesar 23 partisipan (51.1%) dan bagi partisipan yang diberikan aroma terapi sebagian besar tidak mengalami kecemasan sebanyak 42 (82.4%). Hasil analisis statistik dengan uji *chi-square p value* = 0.001 dan nilai OR 4.879, artinya 4.879 kali lebih besar kemungkinan mengalami gangguan kecemasan bagi yang tidak diberikan aroma terapi. Tingkat kecemasan ibu hamil yang tidak diberi *massage endorphin* juga lebih tinggi sebanyak 33 partisipan (73.3%), sedangkan ibu hamil yang diberikan *massage endorphin* lebih banyak tidak mengalami kecemasan sebanyak 46 partisipan (90.2%). Hasil analisis statistik dengan uji *chi-square*

Jenny Kartika*, Nia Clarasari Mahalia Putri

Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang
Korespondensi penulis: Jenny Kartika. *Email: jenny.yones@yahoo.co.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.484>

menunjukkan p value sebesar 0.000, hal ini menunjukkan ada korelasi antara tingkat kecemasan ibu hamil dan pemberian *massage endorphin*. Menurut nilai OR yang ibu hamil yang tidak diberi *massage endorphin* 25.3 kali lebih besar kemungkinan mengalami gangguan kecemasan.

Tabel 3. Efektivitas Aroma Therapy dan Massage Endorphin terhadap Kecemasan Ibu Hamil

Tindakan	Selisih rata-rata	Sig. (2-tailed)
Aroma therapy	2.682	0.009
Massage endorphin	7.625	0.000

Pada Tabel 3. menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian aroma terapi dan *massage endorphin*, nilai sig. (2-tailed) aroma terapi 0.009 dan *massage endorphin* 0.000, berarti semua sig. (2-tailed) < 0.05 , sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian aroma terapi dan *massage endorphin* berpengaruh pada penurunan tingkat kecemasan ibu hamil.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 45 partisipan (46.8%) mengalami kecemasan, sedangkan sebanyak 51 partisipan (53.2%) tidak mengalami kecemasan. Studi sebelumnya yang menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balinggi menunjukkan bahwa dari 75 ibu hamil, sebagian besar mengalami kecemasan. Selain itu, menyatakan bahwa ada hubungan antara usia ibu hamil p value = 0.004, pengetahuan p value = 0.004, pendapatan p value = 0.003, riwayat komplikasi kehamilan p value = 0.004 dan dukungan keluarga p value = 0.003 dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil (Radhiah, Arwan, Mantao, Salmawati, & Hasanah, 2024).

Penelitian lain menunjukkan dari 51 ibu hamil, didapat hasil uji statistik p value (0.000) berarti terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan kelompok faktor risiko kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Mayoritas memiliki risiko rendah (88.9%) mengalami tingkat kecemasan ringan, risiko tinggi (86.7%) mengalami tingkat kecemasan sedang, dan risiko sangat tinggi (66.7%) mengalami tingkat kecemasan berat. Hal ini menunjukkan semakin tinggi faktor resiko yang dialami, akan semakin tinggi pula tingkat kecemasan (Saputri & Yudianti, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan kemungkinan dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti baru pertama kali hamil, kurangnya dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu, sehingga menyebabkan ibu hamil yang mengalami kecemasan adalah sebesar 46.8%. Hasil uji statistik penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara aroma terapi dan tingkat kecemasan ibu hamil dengan p value 0.001 dan OR (95% CI)=4.879 (1.930–12.332). Hal ini menandakan bahwa ibu hamil yang tidak diberi aroma terapi berkemungkinan 4.879 kali mengalami kecemasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan p value 0.0001 < 0.05 (Kartikasari & Nuryanti, 2016). Terdapat pengaruh aroma terapi lavender terhadap kecemasan ibu bersalin di RSUD Kota Tangerang Selatan, kecemasan sebelum diberikan aromaterapi lavender rata-rata 22.47 dan sesudah diberikan aroma terapi lavender rata-rata 18.33 dengan selisih rata-rata 4.14. Pada pemeriksaan pertama rata-rata 22.60 dan pemeriksaan kedua rata-rata 22.27 dengan selisih rata-rata 0.33. Terdapat perbedaan rerata skor tingkat kecemasan yang bermakna dengan tingkat signifikansi 0.001 < 0.05 (Mirazanah, Carolin, & Dinengsih, 2021).

Uji *chi-square* pada penggunaan *massage endorphin* menunjukkan bahwa p value 0.000 < 0.05 yang menandakan ada korelasi yang signifikan antara *massage endorphin* dan tingkat kecemasan ibu hamil. Nilai OR (95% CI)=25.3 (8.132–78.716), artinya ibu hamil yang tidak diberikan *massage endorphin* kemungkinan 25.3 kali menyebabkan kecemasan pada ibu hamil. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat endorphin terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas Gandrungmangu I Kabupaten Cilacap.

Jenny Kartika*, Nia Clarasari Mahalia Putri

Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang
Korespondensi penulis: Jenny Kartika. *Email: jenny.yones@yahoo.co.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.484>

Pengaruh *massage endorphin* dan *aroma therapy chamomile* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III

Sebelum diberikan pijat endorfin, sebagian besar mempunyai tingkat kecemasan sedang sebanyak 25 partisipan (67.57%) dan setelah diberikan pijat endorfin tingkat kecemasan menjadi menurun sebanyak 28 partisipan (75.68%) dengan p value $0.000 < 0.05$ (Wulandari & Laksono, 2019). Penelitian lain menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil menurun sebesar 8.17 sesudah dilakukan intervensi endorfin *massage* dengan hasil uji statistik Wilcoxon diperoleh p value $0.000 < 0.05$ (Sari & Anissa, 2023).

Massage endorphin memiliki dampak besar pada tingkat kecemasan ibu hamil, terutama dalam hal kesehatan psikologis ibu hamil. Ibu hamil yang tidak diberikan *massage endorphin* kemungkinan disebabkan oleh faktor ekonomi, kendala waktu, kurangnya dukungan keluarga, dan faktor lingkungan dan struktural. Pada hasil penelitian ini didapatkan selisih rata-rata 2.682, menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan aroma terapi. Selisih rerata 7.625 menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan *massage endorphin*. Hasil uji statistik didapatkan hasil bahwa pemberian aroma terapi pada ibu hamil trimester III dapat mengatasi kecemasan nilai sig (2-tailed) 0.009 atau p value < 0.05 dan pemberian *massage endorphin* pada ibu hamil trimester III dapat mengatasi kecemasan nilai sig (2-tailed) 0.000 atau nilai p value < 0.05 . Gangguan kecemasan pada ibu hamil trimester III bisa berpengaruh besar pada ibu dan janin yang dapat menyebabkan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, komplikasi persalinan, kesehatan mental, dan gangguan perkembangan janin.

Berdasarkan penelitian terdahulu terdapat nilai signifikan sebesar p value $0.000 < 0.05$ yang menandakan ada pengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan setelah diberikan aroma terapi dan sesudah diberikan aroma terapi. Pemberian *massage endorphin* efektif terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan nilai signifikansi 0.008 (Rahayu & Sutarno, 2024). Peneliti berpendapat bahwa pemberian aroma terapi dan *massage endorphin* dapat digunakan sebagai salah satu metode untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil secara non-farmakologis. Selain itu, dukungan dan penanganan tepat untuk mengatasi kecemasan demi kesehatan ibu dan janin melalui

konseling, dukungan sosial, dan teknik relaksasi juga sangat penting.

SIMPULAN

Pemberian aroma terapi dan *massage endorphin* berpengaruh pada penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

SARAN

Pemberian aroma terapi dan *massage endorphin* ini dapat terus dimanfaatkan sebagai salah satu terapi alternatif untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil. Selain itu, dapat menjadi sebagai bahan referensi dan rujukan bagi peneliti selanjutnya tentang terapi untuk mengatasi tingkat kecemasan ibu hamil dan diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar dapat meneliti dengan variabel lainnya yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, F. D., Windarti, Y., Handayani, N., Umamah, F., & Amani, F. Z. (2023). Pemberian Blended Aromaterapi Lemon dan Sereh Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 614-620.
- Antik, A., Lusiana, A., & Handayani, E. (2017). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Skala Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 6(12), 1-16.
- Delima, M., Maidaliza, M., & Susanti, N. (2015). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Puskesmas Parit Rantang Payakumbuh Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 2(2).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Profil Statistik Kesehatan. Diakses dari: <https://www.bps.go.id/id/publication/2015/11/20/2882b3b11b4df4731fee26a5/profil-statistik-kesehatan-2015.html>
- Hasim, R. P., & Sulastri, S. K. (2018). *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Jenny Kartika*, Nia Clarasari Mahalia Putri

Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang
Korespondensi penulis: Jenny Kartika. *Email: jenny.yones@yahoo.co.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.484>

Pengaruh *massage endorphin* dan *aroma therapy chamomile* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III

- Irawati, A. (2018). Pengaruh Endorphin Massase Terhadap Rasa Nyaman Selama Proses Persalinan Di Puskesmas Mahalona Kabupaten Luwu Timur. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1-7.
- Isnaini, I., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2020). Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*, 12(2), 112-122.
- Julianto, E. K. (2016). Hubungan Perilaku Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Santri Putri Pondok Pesantren Abu Dzarir Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 3(1), 1-6.
- Kartika, L., Wijayanti, T. R. A., & Purwanti, A. S. (2024). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Journal Of Nursing Practice And Education*, 4(2), 271-278
- Kartikasari, R. I., & Nuryanti, A. (2016). Pengaruh endorphin massage terhadap penurunan intensitas nyeri punggung ibu hamil. In *PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL* (Vol. 1, No. 1).
- Larasati, N. N., & Wahyuningsih, H. P. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di posyandu wilayah puskesmas wonosari ii tahun 2017* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Manuaba, I, B, G, F. (2013). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC
- Mirazanah, I., Carolin, B. T., & Dinengsih, S. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 785-792.
- Novianti, L., & Mato, R. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Sectio Caesarea Di Rsia Sitti Khadijah I Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(4), 364-368.
- Novianti, N., Smariyah, S., & Suriyati, S. (2019). Pengaruh Pemberian Susu Tempe Terhadap Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil Tm Iii Di Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 7(1).
- Rahayu, E., & Sutarno, M. (2024). Efektivitas Massage Edorphin Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Azzahra Maja Kabupaten Lebak Banten Tahun 2023. *Malahayati Nursing Journal*, 6(3), 920-935.
- Ramadhian, M. R., & Zettira, O. Z. (2017). Aromaterapi Bunga Lavender (*Lavandula angustifolia*) dalam Menurunkan Risiko Insomnia. *Majority*, 6(2), 61-64.
- Saputri, I. S., & Yudianti, I. (2020). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Kelompok Faktor Resiko Kehamilan. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2(1), 16-23.
- Sari, L. L., & Anissa, K. (2023). Effect of Endorphin Massage on The Level of Anxiety among> 36 Weeks Pregnant Women. *EMBRIO*, 15(1), 49-56.
- Sinulingga, S., & Patriani, S. (2023). Edukasi Manfaat Lilin Aromaterapi Lavender untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Hamil di BPM Muzilatul Nisma. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(3), 523-528.
- Surya, R., & Aryasatiani, E. (2023). Persalinan En Caul pada Kehamilan Kembar. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(7), 371-372.
- Susilowati, D. (2012). *Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Paritas Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di RB Harapan Bunda Surakarta* (Doctoral dissertation, Sebelas Maret University).
- Susilowati, E., & Hudaya, I. (2019). Karakteristik Orang Tua Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Desa Gaji Demak. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(1), 1-4.

Jenny Kartika*, Nia Clarasari Mahalia Putri

Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang
Korespondensi penulis: Jenny Kartika. *Email: jenny.yones@yahoo.co.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.484>

Pengaruh *massage endorphin* dan *aroma therapy chamomile* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III

- Radhiah, S., Arwan, A., Mantao, E., Salmawati, L., & Hasanah, H. (2024). Faktor Yang Berhubungan Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Balinggi. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 1-22.
- Wati, D. R., & Fatmawati, I. (2020). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *Prima Wiyata Health*, 1(2), 25-33.
- Widatiningsih, S., & Dewi, C. H. T. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.
- World Health Organization. (2014). The World Bank. Trends In Maternal Mortality: 1990 To 2013. Diakses dari: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112682/9789241507226_eng.pdf
- Wulandari, R. D., & Laksono, A. D. (2019). Hubungan antara rasio bidan dengan kinerja program kesehatan ibu dan anak di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(3), 208-214.

Jenny Kartika*, Nia Clarasari Mahalia Putri

Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang
Korespondensi penulis: Jenny Kartika. *Email: jenny.yones@yahoo.co.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.484>