



Pemanfaatan Ekstrak Bunga Mawar dengan Teknik Essential Oil terhadap Perubahan Intensitas Cemas pada Ibu Bersalin

Sylvia Meristika Rachman¹, Annesya Atma Battya², Sri Hendriyanti Lestari³

Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada

e-mail : sylviarachman25@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Persalinan akan menyebabkan gangguan psikologi berupa kecemasan yang dapat mengakibatkan penurunan aliran darah yang membawa oksigen ke rahim dan janin sehingga dapat terjadi hal-hal yang merugikan bagi ibu dan janin. Salah satu cara untuk menurunkan kecemasan adalah melalui pemberian aromaterapi khususnya aromaterapi mawar yang dikenal sebagai agen anti ansietas.

Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi terhadap tingkat kecemasan pada ibu persalinan di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon.

Metode Penelitian dilakukan dengan menggunakan quasi experimental dengan non equivalent control group design. Teknik sampling yang digunakan adalah accidental sampling dengan 30 responden yang terbagi menjadi 15 responden kelompok kontrol dan 15 responden kelompok intervensi. Instrumen yang digunakan untuk menilai kecemasan adalah Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS).

Hasil penelitian dianalisis dengan uji statistik yaitu uji Wilcoxon, t-test, dan Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh inhalasi aromaterapi mawar terhadap tingkat kecemasan pada ibu persalinan kelompok intervensi dengan nilai ($p=0,000$) $<0,05$. Terdapat perbedaan rerata skor tingkat kecemasan pada kelompok kontrol ($p=0,005$) $<0,05$. Terdapat perbedaan rerata skor tingkat kecemasan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0,000$) $<0,05$ dimana rata-rata skor kecemasan kelompok intervensi lebih kecil daripada kelompok kontrol yang berarti kelompok intervensi mengalami penurunan tingkat kecemasan yang lebih baik daripada kelompok kontrol.

Saran penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi perawat yang berada di rumah sakit atau tempat bersalin lainnya untuk mempromosikan manfaat aromaterapi mawar terhadap tingkat kecemasan pada ibu persalinan

Kata Kunci : Persalinan, kecemasan, aromaterapi mawar

Pendahuluan

Persalinan normal menurut WHO (*World Health Organization*) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat (JNPK-KR Depkes RI, 2018).

Menurut UNICEF mengawali tahun 2019 terdapat 395.000 persalinan terjadi diseluruh dunia. Hampir setengah kelahiran diestimasikan berasal dari 8 negara diseluruh dunia yaitu, India, China, Nigeria, Indonesia, America Serikat, dan Republik Kongo (WHO, 2019).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-420, lahir spontan dengan presentase belakang kepala berlangsung 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu ataupun janin (Prawihardjo, 2018).

Angka kelahiran di Indonesia pada tahun 2020 tercatat cukup tinggi. Deputi Bidang Pengendalian Penduduk, Dr,Ir.Dwi Lisyawardani atau kerap disapa Dani menjelaskan, ada tambahan 400-500 ribu kelahiran di Indonesia per tahun. Biasanya di Indonesia terdapat 4-5 juta kelahiran per tahun. Berdasarkan data tersebut, bisa disimpulkan angka kelahiran naik sebesar 10% karena adanya putus pakai kontrasepsi.

Saat ini Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia, yaitu 48.4 juta jiwa pada tahun 2018 (proyeksi penduduk Indonesia 2015-2045). Visualisasi Data Angka Harapan Hidup dan Jumlah Kelahiran

Masyarakat Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. Angka harapan hidup tertinggi yang ada di Provinsi Jawa Barat yaitu, 74,6% yang berada di Kota Bekasi dan angka harapan hidup terendah 68,7% yang berada di Kabupaten Tasikmalaya. Jumlah keahiran terbesar berada di Kota Bogor dengan Jumlah kelahiran 59.141 bayi perempuan dan 58.209 bayi laki-laki disusul jumlah kelahiran terbesar yaitu Kabupaten Bekasi dan Kabupaten Bandung.

Data yang diterima dari Dinas Kesehatan, jumlah AKI di tahun 2017 adalah 84,3 persen per 100.000 KH dan, di tahun 2018 73,3 persen per 100.000 KH, di tahun 2019 jumlahnya 70,2 persen per 100.000 KH. Pada tahun 2020 periode bulan januari sampai maret 2021 jumlah persalinan normal di BPM Affah Latifah, A.Md.Keb sebanyak 49 persalinan normal dengan jumlah persalinan primigravida sebanyak 13 persalinan normal dan multigravida sebanyak 36 persalinan normal (Profil Puskesmas Astnajakura kabupaten Cirebon).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan nasional dan merupakan target SDGs 2030 dimana AKI menurun hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (Bappenas 2017). Di tahun 2016 AKI di Indonesia masih sangat tinggi yaitu mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut menduduki peringkat pertama di Asia Tenggara (Rafikasari, 2017).

Pada tahun 2019 penyebab terbesar kematian ibu yaitu perdarahan sebesar 28%, preeklamsi 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetric 5% dan lain-lain 11%. Perlu diketahui bahwa partus lama selama proses persalinan dapat menyebabkan infeksi,

kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, robekan portio, asfiksia pada bayi, dan perdarahan post partum (Infodatin Ibu, 2017).

Angka kematian ibu (AKI) di Jawa Barat tahun 2017 yang dilaporkan pada tabel profil kesehatan 2017 sebesar 76,03 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan proporsi AKI tahun 2017 yang ditargetkan maka AKI di Provinsi Jawa Barat sudah berada di bawah target nasional (MDGs) tahun 2015.

Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Cirebon tahun 2019 penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan Eklamsia 44% kemudian diikuti oleh perdarahan sebesar 17%, jantung 15%, infeksi 6% dan sisanya lain-lain sebesar 18%.

Persalinan normal terjadi melalui empat kala persalinan, dimulai dari kala I (pembukaan 0-10 cm), kala II (kala pengeluaran), kala III (kala uri), dan kala IV (kala pengawasan). Proses dinamik dari persalinan meliputi empat komponen adalah *passenger* (janin), *passage* (pelvis ibu), *power* (kontraksi uterus) dan *psikis* (status ekonomi ibu). Bila persalinan dimulai interaksi antara *passanger*, *passage*, *power*, dan *psikis* harus sinkron untuk terjadinya kelahiran pervaginam secara spontan (Lockhart A & Saputra L, 2017).

Persalinan pada ibu inpartu biasanya mengalami nyeri persalinan yang durasi, frekuensi dan kekuatannya semakin mengikat setiap waktu sehingga ibu inpartu membutuhkan kenyamanan untuk mengurangi nyeri persalinan. Oleh karena itu dalam bidang kedokteran terutama bidang anesthesiologi telah mengembangkan berbagai

macam pengobatan untuk mengurangi rasa sakit dan ketakutan selama proses persalinan.

Upaya menghilangkan rasa sakit dapat dilakukan secara non farmakologi. Dari segi resiko metode non farmakologi atau tanpa obat atau metode pertolongan sendiri adalah bahwa tidak ada efek samping secara klinis, wanita bisa memilih metode sendiri sesuai keinginan dan pasngannya juga memegang peranan penting selain itu metode non farmakologi juga lebih alami dan bisa digunakan di rumah dan di rumah sakit. Metode ini sangat berguna untuk mengalihkan pikiran wanita dari nyeri dan ia merasa lebih terkontrol pada saat partus (Abraham, 2017).

Metode non farmakologi yang sudah dikenal antara lain, homeopathy, pijat aromaterapi dalam persalinan, hypnosis, visualisasi persalinan, teknik auditori dan image visual persalinan, relaksasi, posisi melahirkan, palates, endorphin massage, hypnobirthing, akupuntur, alif dan zikir (Danuatmaja, 2018).

Terapi non farmakologis salah satunya pemberian aroma terapi bunga mawar, adapun cara kerjanya saat aromaterapi dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsure aromatic yang akan merangsang memori dan respon emosional yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah (Ridho,2019).

Menurut Hutasoit (2019) penggunaan terapi wewangian yang juga populer dikenal dengan nama yaitu aromaterapi, merupakan suatu tindakan terapeutik yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisiologis dan psikologis. Proses terapi umumnya diawali dengan penciuman wewangian minyak

essential yang dapat langsung mencapai paru-paru dan system sirkulasi darah begitu aroma tercium, sehingga mudah teresap masuk dalam tubuh manusia karena sifat senyawa pada minyak essensial mudah larut dalam lemak, walaupun begitu efek terbesar dari terapi wewangian ini terjadi dibagian otak melalui system saraf *olfaktorius* yang berhubungan dengan undera penciuman yang berkaitan langsung dengan rangsangan bau (Romantyo & Harini, 2018). Bau yang merupakan stimulant ingatan yang sangat kuat secara spontan memberikan tanda-tanda emosi dan data-data *autobiographical* yang disebabkan karena keunikan dari system penciuman yang berhubungan langsung dengan system limbic dan emosi kita (Chu & Downes, 2018). Biasanya lama terapi wewangian dengan cara inhalasi ini dilakukan dalam waktu kurang lebih 5-10 menit (Burcle, 2018).

Burcle (2018) juga mengungkapkan bahwa dalam membuat suatu minyak essensial untuk keperluan terapi wewangian dengan metode inhalasi, bisa dengan mencampurkan 2 tetes minyak essensial ke dalam 10 ml 2 uap air, sehingga dapat menghasilkan wangi yang segar tidak menyengat, dan diantara banyak manfaat penggunaan dengan cara inhalasi tersebut yang paling efisien dan banyak dipakai sekarang adalah dengan cara memasukkan minyak essensial ke dalam sebuah botol roll on yaitu, botol kecil yang telah dimodifikasi dengan menutup tempat masuk cairan pada permukaan botol menggunakan botol kecil yang bisa digerakkan tanpa menumpahkan cairan di dalam botol terlalu banyak, atau dengan cara menggunakan alat yang disebut diffuser, menggunakan air lalu essensial oil

diteteskan ke dalam air tersebut kemudian akan menjadi uap (Koensumardiyah, 2019).

Nyeri persalinan yang terjadi dapat dikurangi dengan pemberian teknik Endorphin massage sehingga dapat mengurangi nyeri persalinan yang terjadi. Endorphin massage bisa menjadi salah satu usaha induksi alami, karena saat melakukan endorphin akan keluar dan ini bisa mengurangi rasa tidak nyaman atau rasa nyeri saat persalinan.

Rasa tidak nyaman pada ibu bersalin bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Pada fase ini kontraksi semakin lama, semakin kuat, dan semakin sering yang dapat menimbulkan kecemasan. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan hingga dapat menyebabkan persalinan lama. Melemahnya kontraksi rahim merupakan penyebab terbanyak terjadinya partus lama (Kumarawati, 2017).

Langley-Brady mengungkapkan bahwa aroma bunga mawar yang kuat dari essential oil dikenal dapat menenangkan pikiran. “Karena mawar dikaitkan dengan cinta dan cakra jantung dalam pengobatan Ayurveda maupun pengobatan tradisional Tiongkok”, terangnya. (Jurnal nasional, 2018). Studi telah menunjukkan bahwa bunga mawar memiliki efek menenangkan yang signifikan pada system saraf pusat.

Minyak mawar salah satu minyak essential oil yang disukai banyak orang terutama karena aromanya yang wangi. Minyak mawar juga memiliki sejumlah manfaat kesehatan. Meski begitu, penelitian

menegenai manfaat minyak mawar masih berskala kecil. Ada ragam manfaat minyak mawar untuk kebaikan hidup Anda. Manfaat tersebut termasuk untuk kondisi psikologis, mulai dari menghilangkan stress, rasa cemas, dan gejala depresi samapai menghilangkan nyeri.

Dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik dengan penelitian yang berjudul pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil terhadap perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin di Di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain quasi experimental, tujuan penelitian ini untuk memperkirakan kondisi eksperimen murni dalam keadaan tidak memungkinkan untuk mengontrol dan/atau memanipulasi semua variabel yang relevan. Selain itu penelitian dengan quasi experimental design bertujuan untuk menjelaskan hubungan-hubungan, mengklarifikasi mengapa suatu peristiwa terjadi atau keduanya (Wasis, 2008; Danim, 2003). Penelitian ini menggunakan pendekatan rancangan Non Equivalent Control Group yang menggunakan dua kelompok subjek penelitian, yaitu satu kelompok diberi perlakuan dan satu kelompok yang tidak diberi perlakuan, keduanya diberikan kuesioner sebanyak 2 kali. Kuesioner sebelum eksperimen (O1 dan O3) disebut pretest dan kuesioner setelah eksperimen (O2 dan O4) disebut posttest. Pretest dan posttest dilakukan dengan menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS).

Penelitian ini dilakukan Di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon pada bulan Desember 2024, dengan jumlah responden yang masuk dalam sampel penelitian adalah sebanyak 41 responden. Sampel diperoleh dengan metode *total sampling*.

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

1. Pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil, selanjutnya disajikan pada tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3

Distribusi frekuensi responden menurut pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil

No	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
1	Memakai aromatera pi mawar	20	48,8
2	Tidak Memakai aromatera pi mawar	21	51,2
Total		41	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 41 responden terdapat sebanyak 21 responden yang tidak melakukan pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil atau 51,2%, dan sebanyak 20 responden yang melakukan pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil atau sebesar 48,8%.

2. Perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin, selanjutnya disajikan pada tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4

Distribusi frekuensi responden menurut perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin

No	Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak Ada Kecemasan	7	17,1
2	Kecemasan Ringan	7	17,1
3	Kecemasan Sedang	9	22,0
4	Kecemasan Berat	9	22,0
5	Panik	9	22,0
Total		41	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 41 responden terdapat sebanyak 7 responden yang tidak mengalami perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin atau sebesar 17,1%, terdapat sebanyak 7 responden yang mengalami kecemasan ringan atau sebesar 17,1%, terdapat sebanyak 9 responden yang mengalami kecemasan

sedang atau sebesar 22%, terdapat sebanyak 9 responden yang mengalami kecemasan berat atau sebesar 22%, dan sebanyak 9 responden yang mengalami panik atau sebesar 22%.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui kemaknaan hubungan secara statistik antara pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil dengan perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistic *Chi-Square* pada komputer dengan program SPSS.

Berdasarkan pengujian hubungan antara pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil dengan perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin menggunakan uji Chi-Square diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5

Hasil uji chi-square hubungan antara pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil dengan perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin

Pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil	Perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin										Jumlah	Nilai P
	Tidak Ada Kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		Panik			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Memakai aromaterapi mawar	7	17,1	7	17,1	6	14,6	0	0	0	0	20	48,78
Tidak Memakai aromaterapi mawar	0	0	0	0	3	7,32	9	22	9	22	21	51,22
Jumlah	7	17,1	7	17,1	9	22	9	22	9	22	41	100

0,000

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 20 responden yang memakai aroma terapi mawar terdapat sebanyak 7 responden (17,1%) tidak mengalami kecemasan, terdapat sebanyak 7 responden (17,1%) mengalami kecemasan ringan, dan terdapat sebanyak 6 responden (14,6%) mengalami kecemasan sedang.

Sedangkan dari 21 responden yang tidak memakai aroma terapi mawar terdapat sebesar 3 responden (7,32%) mengalami kecemasan sedang, terdapat sebesar 9 responden (22%) mengalami kecemasan berat, dan terdapat sebesar 9 responden (22%) mengalami panik. Berdasarkan hasil uji Chi-square pada tabel mengenai hubungan antara Pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil dengan Perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin diperoleh nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara Pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil dengan perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin. Ini membuktikan bahwa pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil berpengaruh dalam perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh aromaterapi terhadap tingkat kecemasan pada ibu persalinan Di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon pada bulan Desember 2024. Pada bab ini peneliti akan membahas hasil penelitian. Interpretasi hasil penelitian yang telah didapatkan akan dibandingkan dengan teori atau hasil penelitian terkait.

Berikut ini adalah pembahasan hasil antara lain:

1. Tingkat Kecemasan Responden

Persalinan merupakan salah satu bagian dari daur kehidupan seorang wanita yang harus dijalani. Hal tersebut merupakan stressor bagi wanita akibat perubahan-perubahan yang terjadi dalam hidupnya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap perubahan yang terjadi dan akan membuat seseorang memiliki perasaan yang tidak senang atau tidak nyaman. Hal ini disebabkan oleh adanya dugaan terhadap bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok sosialnya. Sering kali kecemasan tersebut menyertai kehamilan dan mencapai puncaknya pada saat persalinan. Penyebabnya yaitu rasa nyeri pada waktu persalinan yang menjadi pembahasan utama dalam pembicaraan mengenai kehamilan dan persalinan (Detiana, 2019).

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa dari 41 responden mengalami berbagai tingkat kecemasan pada saat persalinan. Sebanyak 7 responden yang tidak mengalami perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin atau sebesar 17,1%, terdapat sebanyak 7 responden yang mengalami kecemasan ringan atau sebesar 17,1%, terdapat sebanyak 9 responden yang mengalami kecemasan sedang atau sebesar 22%, terdapat sebanyak 9 responden yang mengalami kecemasan berat atau sebesar 22%, dan sebanyak 9 responden yang mengalami panik atau sebesar 22%. Hal ini sejalan dengan penelitian Sembiring (2016) menunjukkan bahwa ibu persalinan mengalami kecemasan dengan berbagai

tingkatan kecemasan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pada penelitian Sembiring (2016) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu persalinan didapatkan hasil bahwa ibu persalinan mengalami berbagai tingkatan kecemasan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor nyeri, keadaan fisik, riwayat pemeriksaan kehamilan, pengetahuan, dukungan lingkungan sosial, dan pendidikan, sedangkan beberapa variabel faktor yang tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kecemasan adalah keadaan fisik dan pendidikan. Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Nurkhairani (2017); Gultom (2016); A Gofur (2017); DID Sulistyowati (2009); RD Sunarno (2013); P Prismania (2013); dan NA Triwijaya (2014) yang menyatakan bahwa ibu mengalami kecemasan saat menghadapi persalinan dengan berbagai tingkat kecemasan. Menurut Videbeck (2018) pada umumnya bila seseorang mengalami kecemasan akan mengakibatkan berbagai perubahan, baik fisik maupun psikis. Respon saraf utama terhadap rangsangan stress yaitu aktifnya sistem saraf simpatis generalisata dan sekaligus mengaktifkan pengeluaran hormon epinefrin dari medulla adrenal yang lebih kuat. Epinefrin bersama norepinefrin dapat menyebabkan dilatasi saluran pernafasan, meningkatkan denyut nadi, mengurangi aktifitas pencernaan dan menghambat pengosongan kandung kemih (Sherwood, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Rinawati (2009) menunjukkan terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada persalinan yaitu nyeri,

keadaan fisik, riwayat pemeriksaan kehamilan, pengetahuan, dan pendamping persalinan. Nyeri dapat mengakibatkan ketegangan (stress) yang mengakibatkan pelepasan katekolamin sehingga mengurangi aliran darah ke uterus sehingga uterus akan kekurangan suplai oksigen. Uterus yang kekurangan oksigen akan menurunkan kontraksi uterus tersebut, sehingga akan memperlambat proses persalinan. Rohani, et al (2011) menyebutkan bahwa perasaan kecemasan dan sikap seorang ibu dalam melahirkan sangat bervariasi dan dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya perbedaan struktur sosial, budaya, agama, kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan, pengalaman masa lalu, pendampingan keluarga, dan lingkungan. Keadaan fisik ibu dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kecemasan pada persalinan. Kehamilan yang terjadi pada usia <20 tahun dan >35 tahun akan menimbulkan masalah (Anggarani, 2013). Dalam penelitian Rinawati (2009) juga disebutkan pengetahuan yang rendah dapat mengakibatkan seseorang mudah mengalami kecemasan. Ketidaktahuan tentang suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat menimbulkan kecemasan. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh. Akibat yang dapat terjadi bila ibu tidak dapat mengetahui proses persalinan, ibu akan merasa cemas dan gelisah. Bila ibu telah memiliki pengetahuan mengenai hal tersebut, maka ibu akan lebih percaya diri menghadapi persalinan (Hawari, 2006). Persalinan pada ibu primipara akan mengalami proses lebih lama daripada proses persalinan ibu multipara sehingga primipara mengalami nyeri persalinan lebih lama pula. Hal tersebut dapat menyebabkan primipara merasa lebih

letih, persepsi nyeri meningkat dan rasa takut lebih parah yang dapat meningkatkan intensitas nyeri (Widyastuti, 2012). Ibu multipara juga mengalami kecemasan yang diakibatkan oleh masalah pada kelahiran yang terjadi sebelumnya seperti bila ibu mengalami masalah dalam mendapatkan keturunan maka ibu akan menjadi sangat cemas tentang apakah ibu mampu mempertahankan kehamilannya kali ini, ibu yang pernah mengalami keguguran akan terus-menerus ketakutan sampai usia kehamilannya melewati tanggal dimana mereka kehilangan bayi sebelumnya, serta ibu yang pernah melahirkan seorang bayi yang kemudian meninggal atau mengalami kelainan (Nolan, 2003). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ibu persalinan mengalami tingkat kecemasan yang berbeda-beda yang disebabkan oleh aktifnya sistem saraf simpatis generalisata dan sekaligus mengaktifkan pengeluaran hormon adrenalin. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu nyeri, keadaan fisik, riwayat pemeriksaan kehamilan, pengetahuan, dukungan lingkungan sosial, dan pendidikan.

2. Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pengamatan pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil

Berdasarkan hasil uji Chi-square pada tabel mengenai hubungan antara Pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil dengan perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin diperoleh nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil dengan perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin. Ini membuktikan bahwa pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan

teknik essential oil berpengaruh dalam perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin. Dalam proses pengamatan, responden diberikan reward berupa leaflet yang berisi informasi tentang “ASI Eksklusif” selama kurang lebih 15 menit. Selain itu, responden juga diberikan sedikit penjelasan tentang leaflet yang diberikan sehingga responden dapat mengerti dengan apa yang diberikan peneliti. Selama penjelasan tersebut, responden beberapa kali menceritakan hal-hal terkait persalinannya sehingga responden merasa terdampingi oleh peneliti. Hal tersebut menjadi salah satu faktor yang menurunkan skor tingkat kecemasan responden kelompok kontrol, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mukhoirotin (2011) mengenai pengaruh pendampingan suami terhadap kecemasan ibu pada proses persalinan didapatkan hasil bahwa pendampingan suami sangat dibutuhkan ibu pada proses persalinan karena dengan pendampingan suami yang maksimal dapat menurunkan kecemasan dengan nilai ($p=0,02$). Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh AM Diponegoro (2012); dan P Prisma (2013) yang menyatakan bahwa pendamping persalinan dapat menurunkan kecemasan saat menghadapi persalinan. Pada penelitian ini, responden kelompok kontrol didampingi oleh peneliti selama proses penelitian. Damayanti (2014) mengemukakan bahwa ibu pada masa persalinan fase laten pada umumnya ingin berbicara, perlu ditemani, tidak tidur, ingin berjalan-jalan dan menciptakan kontak mata. Sedangkan pada ibu pada masa persalinan menjadi lebih serius dan ibu menginginkan

seseorang untuk mendampinginya karena rasa takut akan ketidakmampuannya beradaptasi dengan kontraksi. Menurut Musbikin (2007) pendamping persalinan merupakan faktor pendukung dalam lancarnya persalinan dikarenakan efek persepsi seorang ibu yang dapat berbeda dengan orang yang mendukungnya. Dalam banyak penelitian, kehadiran suami dapat memberi dukungan kepada istri dalam membantu proses persalinan karena hal tersebut dapat membuat istri lebih tenang. Faktor psikis merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi dalam lancar tidaknya proses persalinan. Kehadiran suami atau keluarga dalam kamar bersalin akan membawa ketentraman bagi ibu yang akan melahirkan, suami juga dapat memainkan peranan aktif dalam memberi dukungan fisik dan dorongan mental kepada istrinya (Rohmah, 2010). Hasil penelitian ini dapat dianalisa bahwa kelompok kontrol mengalami penurunan tingkat kecemasan yang disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya pendamping persalinan. Pendamping persalinan dalam penelitian ini yaitu peneliti yang selama proses penelitian mendampingi ibu persalinan yang memiliki keinginan untuk berbicara, dan ditemani.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan dan dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Dari 41 responden terdapat sebanyak 21 responden yang tidak melakukan pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil atau 51,2%, dan

sebanyak 20 responden yang melakukan pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil atau sebesar 48,8%.

2. Gambaran tingkat kecemasan yang dialami responden saat menghadapi persalinan tidak merata di mana terdapat 7 responden yang tidak mengalami perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin atau sebesar 17,1%, terdapat sebanyak 7 responden yang mengalami kecemasan ringan atau sebesar 17,1%, terdapat sebanyak 9 responden yang mengalami kecemasan sedang atau sebesar 22%, terdapat sebanyak 9 responden yang mengalami kecemasan berat atau sebesar 22%, dan sebanyak 9 responden yang mengalami panik atau sebesar 22%.
3. Hasil uji Chi-square pada tabel mengenai hubungan antara pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil dengan perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil dengan perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin. Ini membuktikan bahwa pemanfaatan ekstrak bunga mawar dengan teknik essential oil berpengaruh dalam perubahan intensitas cemas pada ibu bersalin.

Daftar Pustaka

1. Cuningham, Williams.2016.Obsetri Williams. Jakarta: EGC
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.2016.standar pelayanan kebidanan. Jakarta:dep.kes RI
3. Dinas kesehatan Indonesia.2017
4. Djam'an satori dan Aan komariyah, metode penelitian kualitatif, Bandung: alfabeta,2017) h.39
5. Dinas kesehatan kabupaten Cirebon.2018
6. Sugiyono. Op.cit.h 2018
7. Dinas kesehatan provinsi jawa barat.2017
8. Imam gunawan, metode penelitian kualitatif dan praktik, (Jakarta:bumi aksara,2016)h.107
9. Sugiyono, metode penelitian pendidikan kualitatif, andung:alfabeta,2016),h.112
10. Suharsimi arikunto, prosedur suatu penelitian pendekatan praktik Jakarta:rneka cipta,2017), h.3
11. Djam'an santori dan Aan komariyah. Op.Cit.,55
12. Creswell, john W., Vicki L.plano clark.2017. designing and counducting mixed methods research.thousand oaks: SAGE publications
13. Singarimbun,masri dan sofian Effendi (ed).2016 metode penelitian survey. Jakarta:Lp3S
14. Yunus, hadi sabari:2016.metodeogi penelitian wilayah kontemporer. Ygyakarta:pustaka pelajar
15. W wahyuni, siti fatmawati, ika silvitasari.jurnal ilmiah kesehatan keperawatan.20162).119-124.2020
16. Prabawati, S., E.D. Astuti, suyanti, dan Dondy ASB.2016.perbaikan cara ekstrak untuk meningkatkan rendemen dan mutu minyak mawar.J.Hort.12(4):270-275
17. Darlinah, tohar danakusumah, dan Ddeh S Badriah.2017.penampilan sifat-sifat kualitatif beberapa kulvitar mawar di Cipanas dan Cipayung,J.Hort.2(3):43-46
18. Notoatmodjo.2016.ilmu kesehatan masyarakat.Jakarta:Ani mahasatya
19. Sholikhah Latifatus,2018.panduan lengkap melahirkan. Jakara:Diva Presa
20. Notoatmodjo.2017.metode penelitian kesehatan. Jakarta:rineka citra
21. Meity Rahmawati ari 201. Esti nugrah eny.2017.asuhan kebidanan pada ibu bersali.Jakarta:salemba medika
22. Rohman, reni saswita, manisah.2016.asuhan kebidanan pada masa persalinan.jakarta:salemba medika
23. Kuswati ina.2016.asuhan kehamilan.jakarta:pustaka pelajar
24. Susilawati ari 201.esti nugrah eny.2017.asuhan kebidanan pada ibu bersalin.jakarta:salemba medika