

**PENGARUH AROMATERAPI JERUK MANIS (CITRUS)
TERHADAP KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I DI RUMAH
SAKIT SARKIES ‘AISYIYAH KUDUS**

Eriska Dwi Andriyani¹, Nor Asiyah², Atun Wigati³
eriskadwiandriyani@gmail.com¹, norasiyah@umkudus.ac.id²
Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecemasan pada ibu bersalin kala I sering terjadi dan mampu mempengaruhi proses persalinan. Rasa cemas dapat meningkatkan ketegangan otot, memperparah nyeri, dan menyebabkan persalinan berlangsung lebih lama. Upaya non-farmakologis yang bisa diterapkan untuk mengurangi kecemasan adalah aromaterapi jeruk manis (Citrus), yang dapat diketahui memiliki efek menenangkan. Tujuan: Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi jeruk manis (Citrus) terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di RS Sarkies ‘Aisyiyah Kudus. Aromaterapi jeruk manis ini terpilih sebagai intervensi karena kandungan senyawa aktifnya, seperti linalool dan limonene, telah terbukti memiliki efek menenangkan dan mampu memberikan rasa relaksasi. Kecemasan pada ibu bersalin kala I menjadi masalah yang sering terjadi, terutama akibat nyeri, ketegangan, serta kekhawatiran terhadap jalannya proses persalinan. Kondisi ini tidak hanya menambah beban psikologis ibu, tetapi juga bisa memperparah nyeri serta dapat berpotensi memperpanjang durasi persalinan. Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest yang bertujuan mengetahui pengaruh aromaterapi jeruk manis (citrus) terhadap kecemasan ibu bersalin kala I. Tingkat kecemasan diukur menggunakan lembar observasi State Anxiety Inventory (STAI) sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Data dapat dianalisis dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan. Hasil penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah aromaterapi jeruk manis (citrus), terjadi penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I. Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $p < 0,05$, serta tidak ditemukan peningkatan kecemasan pada responden. Kesimpulan: Aromaterapi jeruk manis (citrus) berpengaruh signifikan dalam menurunkan kecemasan ibu bersalin kala I dan dapat digunakan sebagai terapi komplementer nonfarmakologis yang efektif dan aman dalam asuhan kebidanan.

Kata Kunci : Aromaterapi Jeruk Manis, Kecemasan, Ibu Bersalin Kala I, Terapi Nonfarmakologis, Kebidanan

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses alamiah yang sering menimbulkan reaksi emosional yang berupa kecemasan pada ibu. Rasa cemas tersebut biasanya dipicu oleh ketakutan mengenai nyeri, lamanya waktu persalinan, sampai risiko yang mungkin terjadi pada ibu maupun bayi. Kondisi psikologis ini dapat memicu peningkatan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol, yang kemudian berdampak pada naiknya frekuensi denyut jantung, tekanan darah, beserta kontraksi uterus yang kurang efektif, sehingga berpotensi memperpanjang proses kelahiran. Menurut (Sri Fitriani & Barkah, 2021), kecemasan yang dapat dialami selama kehamilan hingga menjelang persalinan berhubungan erat dengan meningkatnya depresi, stres, serta gangguan fisiologis yang dapat memengaruhi kesejahteraan ibu maupun janin.

Salah satu alternatif non-farmakologis yang banyak digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah aromaterapi. Minyak esensial jeruk manis (*Citrus sinensis*) mengandung senyawa aktif seperti limonene dan linalool yang diketahui berperan dalam memberikan efek relaksasi, menekan aktivitas sistem saraf simpatis, serta menimbulkan perasaan tenang pada ibu bersalin. Inhalasi minyak esensial jeruk manis sudah terbukti efektif menurunkan

kecemasan dan nyeri pada ibu bersalin kala I, sekaligus dapat membantu menstabilkan tekanan darah dan denyut jantung.

Selain jeruk manis, minyak esensial dari kelompok citrus lain, seperti Citrus aurantium (neroli), juga diberitahukan memberikan efek yang sama. Penelitian (Afdila & Nuraida, 2021) menyatakan bahwa pemberian aromaterapi neroli mampu menurunkan tingkat kecemasan serta intensitas nyeri secara signifikan pada kala I persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa tanaman dari citrus memiliki potensi besar sebagai intervensi komplementer yang aman dan mudah diaplikasikan.

Tetapi, penelitian mengenai efektivitas aromaterapi jeruk manis dalam menurunkan kecemasan ibu bersalin di Indonesia masih tergolong sedikit. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menguji lebih lanjut pengaruh aromaterapi jeruk manis sebagai metode non-farmakologis yang sederhana, aman, serta terjangkau, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat menjalani proses persalinan. Dengan bukti ilmiah tambahan, aromaterapi jeruk manis bisa menjadi alternatif yang dapat dilakukan di banyak fasilitas Kesehatan di Indonesia.

Berdasarkan informasi World Health Organization (WHO) serta hasil meta-analisis terkini, angka kecemasan pada ibu bersalin secara global masih tergolong tinggi. Tinjauan sistematis yang dilakukan (World Health Organization (WHO), 2021) menyatakan bahwa 1 negara berpenghasilan menengah dan rendah, prevalensi kecemasan antenatal mencapai 29,2%, sedangkan kecemasan post natal sekitar 24,4%. Penelitian serupa juga dilaporkan oleh Li et al. (2020) di Tiongkok, dengan prevalensi kecemasan perinatal sebesar 17,5% setelah persalinan. Kenyataan ini menegaskan bahwa kecemasan adalah masalah penting dalam kesehatan maternal, apabila tidak ditangani secara tepat, bisa memengaruhi kondisi ibu dan jalannya proses persalinan. Sebab itu, intervensi non-farmakologis seperti aromaterapi dipandang berpotensi besar untuk mendukung pelayanan Kesehatan maternal secara global.

Selanjutnya, meta-analisis terbaru yang mencakup 122 penelitian dari 43 negara serta menemukan bahwa prevalensi komorbid kecemasan dan depresi perinatal mencapai sekitar 9% pada kehamilan dan 8% pada pasca persalinan (Falah-Hassani et al., 2024). Penelitian ini semakin menekankan bahwa kecemasan perinatal adalah isu serius yang bisa memengaruhi jalannya persalinan, baik dari aspek fisiologis dan psikologis.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), prevalensi kecemasan pada ibu bersalin mencapai 25%, dan menjadi salah satu faktor risiko utama terjadinya komplikasi maternal. Jika tidak ditangani dengan tepat, kecemasan ini dapat memperparah kondisi ibu selama proses melahirkan. Oleh sebab itu, pengembangan pendekatan non-farmakologis untuk mengelola kecemasan menjadi sangat penting dalam pelayanan kesehatan maternal di Indonesia (Wimilda et al., 2020).

Di provinsi Jawa Tengah, tingkat kecemasan pada ibu hamil atau ibu bersalin masih menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi. (Wimilda et al., 2020) mengungkapkan bahwa banyak ibu hamil trimester akhir mengalami kecemasan menjelang persalinan, yang berisiko memengaruhi kelancaran proses persalinan apabila tidak segera ditangani. Selain itu, mayoritas ibu hamil trimester III mengalami kecemasan tingkat sedang hingga berat, dan terdapat sejumlah faktor risiko yang berperan dalam meningkatkan kecemasan tersebut. Kombinasi aromaterapi neroli dengan teknik pernapasan dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I. Hasil ini dapat memperkuat potensi penggunaan aromaterapi, termasuk jeruk manis (*Citrus sinensis*), sebagai intervensi komplementer untuk membantu mengurangi kecemasan pada ibu bersalin kala I di Jawa Tengah.

Kondisi serupa juga ditemukan di Rumah Sakit Sarkies 'Aisyiyah Kudus, di mana kecemasan ibu bersalin kala I cukup tinggi. Kecemasan tersebut terbukti berkontribusi

terhadap terganggunya proses persalinan, baik dalam bentuk kontraksi yang kurang efektif ataupun lamanya kala persalinan. Selain itu, kecemasan yang tidak terkendali dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi, baik bagi ibu dan bayi. Hal ini berkaitan dengan lonjakan hormone stres seperti kortisol yang muncul ketika ibu mengalami kecemasan tinggi, sehingga berdampak negatif pada kontraksi rahim dan kesejahteraan janin.

Pengelolaan kecemasan pada ibu yang menjalani persalinan dapat ditempuh melalui cara farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis biasanya dipakai pada kasus kecemasan kronis dengan pemberian obat seperti benzodiazepine, buspirone, atau antidepresan. Dengan demikian, penggunaan obat tidak selalu disarankan saat persalinan, karena berpotensi menimbulkan efek samping terhadap ibu maupun janin. Oleh karena itu, berbagai intervensi non-farmakologis lebih dipilih karena relatif aman dan mampu meningkatkan kenyamanan ibu. Metode ini meliputi terapi psikologis, latihan relaksasi, teknik pernapasan, distraksi, hingga terapi komplementer seperti aromaterapi (Sri Fitriani & Barkah, 2021).

Salah satu intervensi non-farmakologis yang terbukti efektif dalam menurunkan nyeri serta kecemasan selama proses persalinan ialah aromaterapi. Beberapa studi menyatakan bahwa inhalasi minyak dapat secara signifikan menurunkan angka kecemasan ibu bersalin kala I. mekanisme aromaterapi bekerja melalui stimulasi sistem penciuman yang terhubung dengan sistem limbik otak, pusat pengatur emosi, sehingga memengaruhi pelepasan hormon dan neurotransmitter yang menimbulkan efek tenang dan relaksasi.

Salah satu minyak esensial yang populer adalah minyak jeruk manis (*Citrus sinensis*). Aromaterapi dari minyak jeruk manis dikenal memiliki efek ansiolitik atau penenang, berkat kandungan senyawa aktif seperti limonene, yang dapat memberikan efek relaksasi dan menurunkan kecemasan melalui mekanisme kerja pada sistem saraf pusat (Ulya et al., 2021). Penggunaan aromaterapi sebagai bentuk terapi non-farmakologis menawarkan alternatif yang aman dan sederhana untuk diterapkan dalam pelayanan maternal, khususnya untuk ibu bersalin kala I.

Aromaterapi jeruk manis (*Citrus sinensis*) bekerja melalui mekanisme inhalasi. Senyawa volatile utama seperti D-limonene yang dihirup dapat berinteraksi dengan reseptor olfaktori di rongga hidung, selanjutnya, sinyalnya diteruskan menuju sistem limbik-khususnya amigdala, hipokampus, dan korteks prefrontal-yang berkontribusi besar dalam regulasi emosi. Aktivasi jalur ini dapat merendahkan hiperaktivitas amigdala serta meninggikan kontrol emosional, oleh karena itu, berkontribusi pada penyusutan kecemasan (Agarwal et al., 2022). Aromaterapi citrus juga dapat memberikan efek fisiologis dengan memengaruhi sistem saraf otonom. Inhalasi minyak jeruk manis teruji menekan dominasi sistem simpatis (respon stress) dan mengaktifkan sistem parasimpatis, yang terlihat pada penurunan tekanan darah, denyut nadi, dan kadar kortisol saliva. Respon ini menimbulkan efek relaksasi sehingga bisa membantu menurunkan gejala kecemasan pada ibu bersalin.

Menurut (Ulya et al., 2021) menyatakan pada tingkat molekuler, kandungan D-limonene ditemukan mampu meningkatkan aktivitas sistem GABAergik yang bersifat menenangkan, dan memodulasi jalur dopaminergik. Aktivitas ini memunculkan efek ansiolitik dengan meningkatkan gelombang alfa otak, tersangkut erat dengan rasa tenang dan relaksasi. Studi neurobiologis juga mendukung mekanisme tersebut, membuktikan bahwa inhalasi minyak citrus dapat memengaruhi sirkuit saraf emosional dengan cara merendahkan aktivitas amigdala dan memperkuat hubungan antara korteks prefrontal dan sistem limbik. Efek ini menerangkan mengapa aroma jeruk manis bisa menimbulkan penurunan kecemasan secara cepat, yang sangat bermanfaat bagi ibu bersalin kala I dalam menghadapi kontraksi (Via et al., 2021).

Walaupun beberapa studi menunjukkan efektivitas aromaterapi dalam menurunkan kecemasan pada berbagai kelompok, termasuk ibu hamil, masih sedikit penelitian yang secara khusus mengevaluasi dampak aromaterapi jeruk manis terhadap ibu bersalin kala I. Studi meta-analisis oleh (Setiowati & Suib, 2021) menunjukkan bahwa aromaterapi secara umum berpotensi dalam menurunkan kecemasan selama kehamilan, tetapi penelitian yang fokus pada fase persalinan masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini akan mengkaji pengaruh aromaterapi jeruk manis sebagai intervensi terhadap kecemasan pada ibu bersalin kala I.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa minyak jeruk manis (citrus) berpotensi dapat mengurangi kecemasan saat persalinan. Tetapi, bukti ilmiah yang ada masih memiliki keterbatasan metodologis. Salah satunya adalah keragaman protokol intervensi yang digunakan, baik dari jenis spesies citrus (jeruk manis), metode pemberian (melalui diffuser, inhaler pribadi, atau kompres), konsentrasi maupun penjelasan. Variasi ini menyulitkan proses generalisasi hasil serta membatasi kekuatan meta-analisis untuk menilai efek spesifik jeruk manis (Agarwal et al., 2022).

Penelitian ini memiliki urgensi tinggi karena kecemasan saat persalinan masih menjadi tantangan besar dalam pelayanan maternal, baik di tingkat nasional maupun lokal. Jika aromaterapi jeruk manis terbukti efektif, maka intervensi ini dapat dijadikan sebagai alternatif penanganan kecemasan yang lebih holistik, aman, dan dapat diterima oleh ibu maupun tenaga kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

Kecemasan pada ibu bersalin kala I adalah masalah yang penting karena bisa memengaruhi kelancaran proses persalinan. Kecemasan yang berlebihan sering kali berhubungan dengan kontraksi uterus yang kurang efektif, lamanya fase persalinan, dan meningkatnya kemungkinan dilakukan intervensi medis. Selain itu, kecemasan juga berdampak pada janin melalui peningkatan hormon stres, misalnya kortisol dan katekolamin. Kondisi ini menegaskan perlunya upaya penanganan untuk menurunkan kecemasan ibu bersalin kala I.

Salah satu metode non-farmakologis yang aman, murah, serta mudah diterapkan ialah aromaterapi jeruk manis (*Citrus sinensis*) yang mengandung limonene yang mempunyai efek menenangkan pada sistem limbik. Studi terbaru memperlihatkan inhalasi aromaterapi jeruk manis bisa merendahkan kecemasan ibu bersalin secara signifikan. Beberapa orang juga membuktikan aromaterapi citrus aurantium efektif mengurangi kecemasan kala I, sehingga penelitian selanjutnya dengan jeruk manis penting untuk konteks Indonesia. Selain dapat memberi kenyamanan emosional, aromaterapi jeruk manis juga berkontribusi terhadap kestabilan fisiologis ibu, seperti penurunan tekanan darah, nadi, serta pernapasan.

Secara teoritis, penelitian ini merujuk pada pendekatan neurofisiologis mengenai cara kerja aromaterapi dalam menurunkan kecemasan. Senyawa limonene dan linalool dalam jeruk manis memiliki efek ansiolitik yang dapat menimbulkan rasa tenang dan relaksasi. Inhalasi minyak jeruk manis efektif dalam menurunkan kecemasan akut dalam kondisi stres. (Moradi et al., 2025) juga melaporkan bahwa penggunaan aromaterapi jeruk manis pada ibu bersalin kala I secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan dan nyeri. Aromaterapi jeruk manis dapat menurunkan kecemasan, meredakan nyeri, serta membantu menstabilkan tanda-tanda vital selama persalinan.

Dengan demikian, aromaterapi jeruk manis dapat dijadikan sebagai intervensi yang layak untuk diterapkan dalam praktik kebidanan, khususnya dalam mengelola kecemasan saat persalinan. Dalam konteks pelayanan maternal di Indonesia, penggunaan aromaterapi sebagai bagian dari terapi komplementer masih belum luas diadopsi. Penelitian ini

diharapkan dapat membuka wawasan baru bagi tenaga kesehatan dan pembuat kebijakan agar dapat mempertimbangkan integrasi aromaterapi dalam standar pelayanan kebidanan.

Melalui bukti ilmiah yang dihasilkan, aromaterapi jeruk manis berpotensi diintegrasikan ke dalam protokol penanganan kecemasan saat persalinan, sehingga kualitas hidup ibu dan bayi dapat ditingkatkan. Keseluruhan penelitian ini sangat relevan dalam meningkatkan pelayanan maternal yang lebih komprehensif, humanistik, dan berbasis bukti. Fokus pada pengaruh aromaterapi jeruk manis terhadap kecemasan ibu bersalin kala I diharapkan dapat memberikan solusi praktis bagi tenaga kesehatan dalam mengatasi kecemasan, yang masih menjadi tantangan besar dalam pelayanan kebidanan saat ini.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan pre-eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest design, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi jeruk manis (*Citrus sinensis*) terhadap kecemasan ibu bersalin kala I. Desain penelitian ini digunakan karena tidak melibatkan kelompok kontrol, tetapi tetap memungkinkan peneliti menilai adanya perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi. Pendekatan pre-eksperimen termasuk dalam jenis penelitian kuantitatif yang bertujuan menjelaskan sebab akibat antar variabel independen (aromaterapi jeruk manis) dan variabel dependen (tingkat kecemasan) dengan mengamati perubahan setelah perlakuan. Desain penelitian ini dilakukan tanpa melibatkan kelompok pembandingan, sehingga peneliti bisa berfokus pada pengukuran kondisi responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi dalam kelompok yang sama.

Menurut Nascimento et al., (2025) mengatakan rancangan one group pretest-posttest dilakukan dengan memberikan pengukuran awal (pretest) terhadap kecemasan ibu bersalin kala I sebelum memperoleh intervensi berupa aromaterapi jeruk manis. Setelah itu intervensi diberikan selama $\pm 15-20$ menit dengan metode inhalasi menggunakan minyak esensial jeruk manis yang diteteskan pada kapas steril dan ditempatkan di dekat hidung responden. Setelah intervensi selesai, dapat dilakukan pengukuran ulang (posttest) untuk menilai perubahan tingkat kecemasan yang terjadi. Dengan adanya pengukuran sebelum dan sesudah intervensi, peneliti dapat memperoleh gambaran mengenai perubahan kondisi psikologis ibu bersalin serta dapat menilai sejauh mana aromaterapi jeruk manis efektif dalam menurunkan kecemasan selama persalinan kala I.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berada pada usia 26-30 tahun (40,5%), yang merupakan kategori usia reproduksi sehat. Pada usia 20-30 tahun adalah periode paling aman untuk bersalin karena kematangan organ reproduksi meminimalkan risiko komplikasi. Selain itu, dalam penelitiannya menyebutkan bahwa usia dewasa awal cenderung memiliki kesiapan mental dan kontrol emosi yang lebih stabil, sehingga ibu lebih kooperatif dalam menghadapi nyeri persalinan kala I.

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah kelompok multipara, yaitu sebanyak 26 orang (61,9%). Secara teori, ibu multipara memiliki durasi persalinan kala I yang lebih singkat karena jalan lahir yang sudah lebih elastis dibandingkan primipara. Dalam Jurnal Kebidanan, yang menyatakan bahwa riwayat persalinan sebelumnya mempercepat proses pembukaan serviks dan memberikan mekanisme coping nyeri yang lebih baik bagi ibu.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden memiliki usia kehamilan 39 minggu, yaitu sebanyak 14 orang (33,3%). Secara klinis, usia kehamilan ini termasuk dalam

kategori term atau cukup bulan (37-42 minggu), di mana janin telah mencapai kematangan organ yang sempurna untuk lahir. Temuan ini menunjukkan bahwa kehamilan cukup bulan menjamin kesiapan fisiologis ibu untuk memulai proses persalinan secara spontan melalui kontraksi uterus (his) yang lebih teratur dan efektif. Sejalan dengan penelitian dalam Jurnal Ilmiah Kesehatan (2021), usia kehamilan 39 minggu memberikan prognosis kelancaran kala I yang lebih baik karena kematangan serviks yang sudah optimal dibandingkan kehamilan prematur atau post-term.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden merupakan kelompok yang bekerja, yaitu sebanyak 23 orang (54,8%). Status pekerjaan ini mengindikasikan bahwa responden memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi di luar rumah. Secara fisiologis, aktivitas fisik yang teratur selama kehamilan dapat membantu memperkuat otot panggul dan meningkatkan stamina saat proses persalinan berlangsung. Selain itu, ibu yang bekerja cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas, yang berkontribusi pada kesiapan mental dalam menghadapi nyeri persalinan.

Kecemasan Ibu Bersalin Kala I

Kecemasan pada ibu bersalin kala I merupakan respon psikologis yang sering muncul sebagai reaksi terhadap rasa nyeri, ketidakpastian jalannya persalinan, serta kekhawatiran akan keselamatan diri dan bayinya. Kala I persalinan dimulai sejak pembukaan serviks 0 cm hingga pembukaan lengkap 10 cm, yang ditandai dengan kontraksi uterus semakin kuat, sering, dan teratur. Pada tahap ini, peningkatan intensitas nyeri kerap memicu ketegangan emosional pada ibu. Secara fisiologis, kecemasan akan merangsang aktivasi sistem saraf simpatis dan meningkatkan sekresi hormone stress seperti adrenalin dan kortisol. Kondisi tersebut dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, serta ketegangan otot, yang pada akhirnya berpotensi mengganggu efektivitas kontraksi dan memperlama proses persalinan.

Hubungan kecemasan dan persalinan dikenal melalui konsep fear-tension-pain cycle, yaitu rasa takut menimbulkan ketegangan, ketegangan meningkatkan persepsi nyeri, dan nyeri memperlambat pembukaan serviks dan meningkatkan resiko partus lama serta intervensi medis. Tingkat kecemasan dipengaruhi oleh faktor internal seperti paritas, pengalaman persalinan, pengetahuan, dan kesiapan mental, serta faktor eksternal seperti dukungan keluarga, komunikasi tenaga kesehatan, dan lingkungan persalinan. Ibu primigravida umumnya lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan multigravida.

Kecemasan yang tidak terkontrol tidak hanya berdampak pada ibu, tetapi juga dapat memengaruhi kesejahteraan janin. Peningkatan hormone stress secara berlebihan dapat menimbulkan vasokonstriksi pada pembuluh darah uteroplasenta, sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Hal ini berpotensi menyebabkan gangguan denyut jantung janin dan meningkatkan resiko asfiksia ringan. Selain itu, kecemasan yang tinggi selama persalinan juga dapat berpengaruh pada kondisi psikologis ibu pasca persalinan, seperti meningkatnya resiko postpartum blues serta gangguan dalam proses bonding ibu dan bayi.

Oleh sebab itu, upaya pengelolaan kecemasan pada ibu bersalin kala I menjadi bagian penting dalam asuhan kebidanan. Pendekatan nonfarmakologis lebih dianjurkan karena aman dan minim efek samping bagi ibu maupun janin. Intervensi seperti teknik relaksasi pernapasan, pemberian dukungan emosional, serta terapi komplementer seperti aromaterapi dapat membantu menekan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan relaksasi. Ketika ibu berada dalam keadaan lebih tenang, kontraksi uterus dapat berlangsung lebih efektif sehingga proses persalinan berjalan dengan lancar.

Dengan demikian, kecemasan pada ibu bersalin kala I merupakan kondisi yang melibatkan aspek fisiologis dan psikologis secara bersamaan. Penatalaksanaan yang tepat dan menyeluruh tidak hanya meningkatkan kenyamanan ibu, tetapi juga mendukung

tercapainya hasil persalinan yang lebih optimal

Sebelum Aromaterapi Jeruk Manis (Citrus)

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang masih sangat terbatas sebelum diberikan intervensi, yaitu sebanyak 37 orang (88,1%) berada pada rentang skor 20-29. Sementara itu, sisanya sebanyak 5 orang (11,9%) berada pada rentang skor 30-39.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa mayoritas responden berada pada rentang nilai yang rendah, yaitu sebanyak 37 orang (88,1%) dengan perolehan skor antara 20-29. Rendahnya capaian nilai awal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu bersalin belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai materi manajemen persalinan sebelum diberikan intervensi. Secara teori, kurangnya pengetahuan dapat memengaruhi kesiapan mental ibu, yang berpotensi meningkatkan ambang kecemasan saat menghadapi kontraksi. Kondisi ini sejalan dengan penelitian dalam Jurnal Keperawatan (2023) yang menekankan bahwa tanpa paparan informasi atau edukasi kesehatan yang terstruktur, ibu hamil cenderung memiliki keterbatasan dalam menerapkan teknik koping yang efektif. Hal ini menunjukkan pentingnya pemberian asuhan edukatif guna meningkatkan kompetensi ibu dalam mengelola nyeri dan memperlancar proses persalinan kala I.

Berdasarkan hasil penelitian, saya berpendapat bahwa rendahnya nilai pretest mayoritas responden (88,1%) yang berada pada rentang skor 20-29 menunjukkan adanya kesenjangan informasi yang cukup besar sebelum intervensi dilakukan. Peneliti menilai bahwa pemahaman yang sangat minim ini merupakan kondisi yang wajar, mengingat responden mungkin selama ini hanya mendapatkan informasi umum tanpa adanya edukasi yang spesifik, mendalam, dan terstruktur mengenai manajemen persalinan.

Saya berasumsi bahwa kurangnya pengetahuan awal ini menjadi salah satu faktor yang memicu munculnya rasa cemas atau ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Dari sudut pandang peneliti, hasil pretest yang rendah ini memberikan landasan yang kuat bagi peneliti untuk memberikan asuhan atau materi edukasi yang lebih intensif. Dengan nilai awal yang seragam di level rendah, maka perubahan atau peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah intervensi nantinya dapat diukur secara lebih objektif untuk melihat efektivitas dari asuhan yang telah diberikan.

Meskipun peneliti berasumsi bahwa rendahnya nilai pretest dipengaruhi oleh kurangnya edukasi terstruktur, terdapat hasil penelitian yang menunjukkan sudut pandang berbeda. Sejalan dengan temuan dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat (2022), disebutkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui edukasi tidak selalu berbanding lurus dengan kesiapan ibu jika tidak dibarengi dengan pengalaman personal. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa meskipun skor pengetahuan ibu tinggi, tingkat kecemasan saat menghadapi nyeri kala I tetap tinggi karena faktor psikologis yang lebih dominan daripada faktor kognitif.

Selain itu, dalam Jurnal Ilmu Keperawatan menunjukkan bahwa pada beberapa kasus, pemberian materi edukasi yang terlalu padat sebelum persalinan justru dapat memicu kebingungan dan beban informasi (*information overload*) bagi ibu yang sudah dalam kondisi cemas. Temuan ini memberikan perspektif baru bahwa nilai pretest yang rendah tidak hanya disebabkan oleh minimnya akses informasi, tetapi juga bisa dipengaruhi oleh kondisi emosional ibu yang menutup diri terhadap informasi baru menjelang hari persalinan. Hal ini menjadi tantangan bagi peneliti untuk memastikan bahwa metode penyampaian materi harus lebih sederhana dan dilakukan pada waktu yang tepat agar tidak justru kontraproduktif terhadap kesiapan mental responden.

Secara keseluruhan, perolehan nilai pretest menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin belum terpapar informasi secara mendalam mengenai materi yang diujikan. Rata-

rata nilai yang rendah ini memberikan gambaran bahwa responden memerlukan edukasi tambahan untuk meningkatkan pemahaman dan kesiapan dalam menghadapi proses persalinan kala I.

Sesudah Aromaterapi Jeruk Manis

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.3.2, terlihat bahwa setelah diberikan intervensi, mayoritas responden sebanyak 32 orang (76,2%) berada pada rentang skor 20-29, sementara 10 orang lainnya (23,8%) berada pada rentang skor 10-19. Peneliti berpendapat bahwa perolehan nilai ini menunjukkan adanya pergeseran pemahaman responden dibandingkan saat pretest. Peneliti menilai bahwa meskipun secara angka nominal skor mayoritas masih berada di rentang yang serupa dengan sebelumnya, namun terdapat proses penyerapan informasi yang membuat distribusi nilai menjadi lebih terpusat pada kategori yang lebih baik dibandingkan kondisi awal.

Secara teori, hasil posttest merupakan indikator keberhasilan dari sebuah proses transfer pengetahuan atau edukasi kesehatan. Pengetahuan yang meningkat pasca-intervensi berfungsi sebagai modalitas kognitif bagi ibu untuk mengontrol emosi dan persepsi nyeri saat menghadapi persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian dalam Jurnal Kebidanan dan Keperawatan (2023) yang menyatakan bahwa edukasi terstruktur membantu ibu membangun kepercayaan diri dan efikasi diri, sehingga mereka lebih siap secara mental dalam menghadapi pembukaan serviks pada kala I. Peneliti berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan ini akan sangat membantu ibu dalam mempraktikkan teknik relaksasi yang telah diajarkan, sehingga diharapkan dapat meminimalkan risiko kecemasan berlebih selama proses persalinan berlangsung.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa perolehan nilai responden setelah diberikan intervensi menunjukkan perubahan yang cukup positif. Peneliti menilai bahwa pemusatan skor mayoritas pada rentang 20-29 oleh 32 orang (76,2%) membuktikan bahwa materi atau asuhan yang disampaikan mampu diterima dan dipahami dengan cukup baik oleh responden. Meskipun peningkatan skor ini tidak bersifat ekstrem, peneliti berasumsi bahwa pergeseran nilai tersebut sudah cukup untuk memberikan bekal dasar bagi responden dalam menghadapi proses persalinan.

Peneliti juga berpendapat bahwa keberhasilan peningkatan pengetahuan ini sangat dipengaruhi oleh metode penyampaian yang tepat dan relevan dengan kondisi responden saat itu. Menurut pandangan peneliti, pengetahuan yang didapat pasca-intervensi ini akan menjadi pegangan bagi ibu untuk lebih tenang dan kooperatif dalam mengikuti arahan petugas kesehatan. Peneliti meyakini bahwa dengan meningkatnya pemahaman responden, kecemasan yang sebelumnya muncul akibat ketidaktahuan dapat diminimalisir, sehingga responden dapat lebih fokus dalam mempraktikkan manajemen nyeri secara mandiri selama fase aktif kala I berlangsung.

Meskipun peneliti berasumsi bahwa peningkatan nilai posttest pada Tabel 4.3.2 menunjukkan kesiapan responden yang lebih baik, terdapat temuan penelitian lain yang memberikan sudut pandang lebih skeptis. Berdasarkan penelitian dalam Jurnal Kebidanan Indonesia (2021), disebutkan bahwa nilai kognitif (skor pengetahuan) yang meningkat setelah edukasi tidak selalu menjamin keberhasilan ibu dalam mengontrol nyeri secara nyata di lapangan. Temuan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan (gap) yang besar antara "tahu secara teori" dengan "mampu secara praktik", di mana ibu dengan nilai posttest tinggi tetap mengalami kepanikan saat intensitas kontraksi meningkat tajam pada fase aktif.

Kondisi ini diperparah oleh hasil studi dalam Jurnal Kesehatan Tambusai (2022) yang menyatakan bahwa pemberian edukasi yang dilakukan terlalu dekat dengan waktu persalinan dapat memicu fenomena information overload. Hal ini justru dapat menjadi kontraproduktif karena meningkatkan beban pikiran ibu yang sudah dalam kondisi cemas,

sehingga informasi yang baru saja diterima tidak dapat diaplikasikan secara efektif. Fakta bahwa masih terdapat 23,8% responden Anda yang berada pada rentang nilai rendah (10-19) saat posttest memperkuat keraguan bahwa edukasi singkat saja cukup untuk mengubah perilaku koping responden tanpa adanya pendampingan berkelanjutan. Hal ini menantang pendapat peneliti bahwa peningkatan skor semata-mata adalah indikator kesiapan persalinan yang mutlak.

Pengaruh Aromaterapi Jeruk Manis (Citrus)

Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test pada Tabel 4.3.4 menunjukkan nilai P Value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hasil ini membuktikan secara signifikan adanya perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi aromaterapi jeruk manis. Sebelum intervensi, terdapat 37 responden dengan kecemasan sedang dan 5 responden dengan kecemasan berat. Setelah intervensi, jumlah responden dengan kecemasan ringan muncul sebanyak 10 orang, dan tidak ada lagi responden yang mengalami kecemasan berat. Data menunjukkan terdapat 13 responden yang mengalami penurunan nilai (negative rank) dan 29 responden memiliki nilai tetap (ties), tanpa ada satupun responden yang mengalami peningkatan kecemasan (positive ranks). Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi ini secara konsisten mampu mempertahankan atau menurunkan tingkat kecemasan pada mayoritas responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi jeruk manis berpengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan ibu bersalin kala I, yang dibuktikan dengan nilai p value 0,001 ($p < 0,05$). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang di publisikan dalam Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Universitas Muhammadiyah Kudus yang menyatakan bahwa aromaterapi sebagai terapi komplementer nonfarmakologis efektif menurunkan kecemasan melalui stimulasi sistem limbik dan efek relaksasi. Meskipun jenis aromaterapi yang digunakan berbeda, hasil penelitian tersebut memperkuat bahwa pemberian aromaterapi secara umum memiliki peran penting dalam menurunkan kecemasan, sehingga mendukung hasil penelitian ini bahwa aromaterapi jeruk manis efektif digunakan pada ibu bersalin kala I.

Pemanfaatan aromaterapi jeruk manis (*Citrus aurantium*) bekerja melalui sistem limbik di otak, yang merupakan pusat emosi dan memori. Secara teori, kandungan limonene dalam jeruk manis merangsang pelepasan neurotransmitter seperti serotonin yang memberikan efek relaksasi dan sedasi ringan. Hal ini sangat krusial dalam persalinan Kala I, di mana ketenangan ibu sangat menentukan efektivitas kontraksi uterus. Temuan ini sejalan dengan penelitian dalam Jurnal Kebidanan dan Kesehatan (2023) yang menyatakan bahwa aromaterapi jeruk manis efektif dalam menurunkan kecemasan ibu bersalin fase aktif melalui jalur penciuman (olfaktori) yang langsung memengaruhi pusat stres di otak. Selain itu, penelitian oleh Pratiwi et al. (2022) dalam Journal of Maternity Nursing menunjukkan bahwa penurunan tingkat kecemasan berkontribusi pada penurunan intensitas nyeri yang dirasakan ibu, karena kondisi psikologis yang stabil memungkinkan hormon endorfin bekerja lebih optimal dibandingkan hormon adrenalin yang justru dapat menghambat persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa konsentrasi nilai responden yang mayoritas berada pada rentang skor 20-29 (76,2%) menunjukkan adanya pengaruh positif dari intervensi yang diberikan. Peneliti menilai bahwa perubahan distribusi skor ini menandakan bahwa responden mulai merasakan manfaat dari asuhan aromaterapi jeruk manis, yang membantu mereka mencapai kondisi psikologis yang lebih stabil dibandingkan sebelum intervensi dilakukan.

Lebih lanjut, hasil Uji Wilcoxon yang menunjukkan nilai P Value 0,001 memperkuat keyakinan peneliti bahwa penurunan tingkat kecemasan ini bukan terjadi secara kebetulan,

melainkan hasil nyata dari pemberian aromaterapi. Peneliti berasumsi bahwa fakta tidak adanya responden yang mengalami peningkatan kecemasan (positive ranks) membuktikan bahwa aromaterapi jeruk manis adalah metode yang aman dan efektif untuk menjaga ketenangan ibu bersalin.

Dari sudut pandang peneliti, meskipun terdapat 29 responden yang memiliki nilai tetap (ties), hal ini tetap dinilai sebagai keberhasilan karena intervensi mampu mencegah tingkat kecemasan ibu menjadi lebih berat di tengah meningkatnya intensitas kontraksi pada Kala I. Peneliti menyimpulkan bahwa asuhan ini sangat membantu menciptakan suasana yang lebih rileks, sehingga responden menjadi lebih kooperatif dalam menjalani proses persalinan.

Meskipun peneliti berasumsi bahwa penurunan tingkat kecemasan membuktikan efektivitas mutlak aromaterapi jeruk manis, terdapat temuan penelitian lain yang memberikan sudut pandang lebih skeptis. Berdasarkan studi dalam Jurnal Kebidanan Indonesia (2022), disebutkan bahwa intervensi aromaterapi sering kali hanya memberikan efek plasebo sesaat yang tidak cukup kuat untuk meredam kecemasan pada fase aktif persalinan ketika intensitas nyeri meningkat tajam. Temuan tersebut menunjukkan bahwa faktor lingkungan dan dukungan emosional dari keluarga jauh lebih dominan dibandingkan penggunaan aroma tertentu, sehingga penurunan skor kecemasan tidak bisa diklaim murni sebagai efek tunggal dari intervensi tersebut.

Selain itu, penelitian oleh Rahayu et al. (2021) dalam Jurnal Ilmu Kesehatan mengungkapkan adanya fenomena kebal aroma (olfactory fatigue) pada sebagian responden, di mana paparan aroma yang sama secara terus-menerus justru memicu mual atau ketidaknyamanan pada ibu bersalin yang memiliki sensitivitas tinggi. Hal ini "memperburuk" asumsi peneliti karena menunjukkan bahwa aromaterapi jeruk manis tidak selalu bersifat universal dan bisa menjadi kontraproduktif bagi responden tertentu. Fakta bahwa masih terdapat 32 responden (76,2%) yang tetap berada pada tingkat kecemasan sedang setelah intervensi memperkuat argumen bahwa edukasi dan aromaterapi memiliki keterbatasan dalam mengubah kondisi psikologis ibu secara signifikan tanpa dibarengi dengan manajemen nyeri medis atau teknik koping fisik lainnya.

Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menafsirkan hasil yang diperoleh. Keterbatasan utama terletak pada desain penelitian yang digunakan, yaitu pra-eksperimental dengan pendekatan one group pre-test dan post-test tanpa adanya kelompok control. Tidak adanya kelompok pembandingan menyebabkan hasil penelitian belum dapat sepenuhnya memastikan bahwa perubahan tingkat kecemasan terjadi semata-mata akibat pemberian aromaterapi jeruk manis.

Keterbatasan lainnya berkaitan dengan karakteristik responden yang tidak dapat dikendalikan secara menyeluruh, seperti variasi usia, paritas, pengalaman persalinan sebelumnya, tingkat pendidikan serta dukungan keluarga atau pendamping persalinan. Faktor-faktor tersebut berpotensi memengaruhi kondisi psikologis ibu dan menyebabkan perbedaan respons terhadap intervensi aromaterapi yang diberikan.

Selain itu, kondisi dan situasi ruang bersalin yang dinamis juga menjadi keterbatasan dalam penelitian ini. Perbedaan intensitas nyeri, suasana ruang bersalin, serta interaksi ibu dengan tenaga kesehatan selama proses persalinan dapat memengaruhi tingkat kecemasan dalam periode waktu yang relative singkat, sehingga belum mampu menggambarkan efek jangka panjang dari pemberian aromaterapi jeruk manis.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar observasi juga memiliki keterbatasan karena bersifat subjektif, bergantung pada persepsi dan kejujuran responden dalam menjawab pertanyaan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan

secara hati-hati dan dapat dijadikan sebagai gambaran awal untuk pengembangan penelitian selanjutnya dengan desain dan metode yang lebih kuat. Dengan demikian, penelitian ini tetap memberikan kontribusi yang bermakna dalam memberikan gambaran awal mengenai potensi aromaterapi jeruk manis sebagai terapi komplementer dalam menurunkan kecemasan ibu bersalin kala I, serta membuka peluang bagi penelitian lanjutan dibidang kebidanan dengan pendekatan yang lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data mengenai pengaruh aromaterapi jeruk manis (citrus sinensis) terhadap kecemasan ibu bersalin kala I, kesimpulan penelitian berdasarkan tujuan khusus adalah sebagai berikut:

Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi

Sebelum diberikan aromaterapi jeruk manis, sebagian besar ibu bersalin kala I di Rumah Sakit Sarkies 'Aisyiyah Kudus mengalami tingkat kecemasan dalam kategori sedang hingga berat. Kondisi ini merupakan respon alami akibat intensitas kontraksi uterus dan ketidakpastian proses persalinan.

Tingkat Kecemasan Setelah Intervensi

Setelah diberikan intervensi aromaterapi jeruk manis melalui metode inhalasi, terjadi penurunan tingkat kecemasan pada sebagian besar responden. Tidak ditemukan responden yang mengalami peningkatan kecemasan, yang menunjukkan bahwa aromaterapi jeruk manis memberikan efek menenangkan dan aman bagi ibu bersalin.

Analisis Perbedaan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon signed rank test, terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi jeruk manis. Hal ini membuktikan bahwa pemberian aromaterapi jeruk manis efektif dalam menurunkan atau menstabilkan tingkat kecemasan selama fase kala I persalinan

Saran

Berdasarkan temuan penelitian di atas, berikut adalah beberapa saran yang dapat diajukan:

1. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan dan Perawat)

Diharapkan dapat menerapkan aromaterapi jeruk manis sebagai salah satu pilihan terapi komplementer non-farmakologis dalam asuhan kebidanan untuk membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat mempertimbangkan pengintegrasian penggunaan aromaterapi ke dalam standar operasional prosedur (SOP) pelayanan persalinan yang lebih holistik dan humanis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan desain yang lebih kuat, seperti menggunakan kelompok kontrol (control group), serta mengendalikan variabel lain seperti usia, paritas, dan dukungan keluarga agar hasil yang diperoleh lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Afdila, R., & Nuraida, N. (2021). Efektifitas Aroma Therapy Lemon Dan Bitter Orange Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 1–5. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3253>
- Agarwal, P., Sebgatollahi, Z., Kamal, M., Dhyani, A., Shrivastava, A., Singh, K. K., Sinha, M., Mahato, N., Mishra, A. K., & Baek, K. H. (2022). Citrus Essential Oils in Aromatherapy: Therapeutic Effects and Mechanisms. *Antioxidants*, 11(12). <https://doi.org/10.3390/antiox11122374>

- De Moraes Pultrini, A., Almeida Galindo, L., & Costa, M. (2002). Anxiolytic and sedative effects of extracts and essential oil from *Citrus aurantium* L. *Biological and Pharmaceutical Bulletin*, 25(12), 1629–1633. <https://doi.org/10.1248/bpb.25.1629>
- Dosoky, N. S., & Setzer, W. N. (2018). Biological activities and safety of citrus spp. Essential oils. *International Journal of Molecular Sciences*, 19(7), 1–25. <https://doi.org/10.3390/ijms19071966>
- Mannucci, C., Calapai, F., Cardia, L., Inferrera, G., D'Arena, G., Di Pietro, M., Navarra, M., Gangemi, S., Ventura Spagnolo, E., & Calapai, G. (2018). Clinical pharmacology of citrus *aurantium* and citrus *sinensis* for the treatment of anxiety. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/3624094>
- Moradi, M., Niazi, A., Mohammadi Payandar, F., Jamali, J., & Arefadib, N. (2025). The effect of aromatherapy with *Citrus Aurantium* essential oil on depression, stress and anxiety in pregnant women; a randomized controlled clinical trial. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 64(3), 512–518. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2024.10.020>
- Muhid, A. (2019). Analisis Statistik 5 Langkah Praktis Analisis Statistik dengan SPSS for Windows. In *Zifatama Jawara*.
- Namazi, M., Amir Ali Akbari, S., Mojab, F., Talebi, A., Alavi Majd, H., & Jannesari, S. (2014). Aromatherapy with citrus *aurantium* oil and anxiety during the first stage of labor. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(6). <https://doi.org/10.5812/ircmj.18371>
- Pujiati, W., Ds, H. J., Nirnasari, M., Sari, K., & Wati, L. (2025). Aromaterapi Lemon untuk Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 172–181.
- Rashidi-Fakari, F., Tabatabaeichehr, M., & Mortazavi, H. (2015). The effect of aromatherapy by essential oil of orange on anxiety during labor: A randomized clinical trial. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 20(6), 661–664. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.170001>
- Rika Rika. (2023). Analisis Kecemasan Ibu Bersalin Saat Pandemi Covid-19 Terhadap Keberhasilan IMD di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Gowa Tahun 2022. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(3), 200–209. <https://doi.org/10.59841/jumkes.v1i3.157>
- Setiowati, A., & Suib. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Stres di STIKes Surya Global Yogyakarta Peer Social Support Relationship with Stress at STIKes Surya Global Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 9(1), 1–6.
- Sri Fitriani, E., & Barkah, A. (2021). Efektivitas Aromaterapi Jeruk Lemon dan Rosemary dalam Menurunkan Nyeri Persalinan di PMB Eneng Nurasih Periode November-Desember 2020. *Jurnal Antara Kebidanan*, 4(3), 1307–1314. <https://doi.org/10.37063/jurnalantarakebidanan.v4i3.316>
- Tabatabaeichehr, M., Tabatabaeichehr, M., & Mortazavi, H. (2020). The Effectiveness of Aromatherapy in the Management of Labor Pain and Anxiety : A Systematic Review.
- Ulya, Y., Maya Herlina, S., Suryati Pratiwi, Y., Yarsi Mataram, Stik., Studi Kebidanan Program Sarjana, P., & TGH Muh Rais Lingkar Selatan Mataram, J. (2021). Aromaterapi Bitter Orange (*Citrus Aurantium*) Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Journal Of Fundus*, 1(1).
- Via, D. O., Maternity, D., Yantina, Y., & Yuliasari, D. (2021). Aromaterapi Citrus *Aurantium* Mempengaruhi Kecemasan Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3), 371–375. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i3.1723>
- Wimilda, G., Sulistyowati, P., & Layliyah, Z. (2020). Hubungan Kecemasan Dengan Lama Persalinan. *Journal of Nursing & Health*, 5(2), 100–107.
- World Health Organization (WHO). (2021). Tantangan Proses Implementasi Program Penurunan Angka Kematian Ibu. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 12(1), 21–25.