

Efektifitas Aromaterapi Lavender Untuk Mengatasi Kecemasan Pemasangan Alat Kontrasepsi Di TPMB Kiki Kota Probolinggo

Vicky Woro Wulandari¹, Widia Shofa Ilmiah²

^{1,2} ITSK RS. dr. Soepraen

Email: vickyworowulandari@gmail.com, widiashofailmiah@itsk-soepraen.ac.id

Article History:

Received Jun 5th, 2026

Accepted Jul 27th, 2026

Publish Ags 30th, 2026

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas aromaterapi lavender dalam mengatasi kecemasan pemasangan alat kontrasepsi di TPMB Kiki, Kota Probolinggo. Menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pra-eksperimen one-group pretest-posttest, penelitian ini melibatkan 20 calon akseptor alat kontrasepsi yang dipilih secara purposif. Tingkat kecemasan, ketegangan otot, dan prediksi nyeri diukur menggunakan instrumen Hands Scale sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender melalui inhalasi selama 15-20 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, 90% responden mengalami kecemasan berat, ketegangan otot kaku, dan memprediksi nyeri berat. Setelah pemberian aromaterapi lavender, terjadi penurunan yang sangat signifikan: 70% responden mencapai kondisi tanpa kecemasan, otot sangat rileks, dan tidak membayangkan nyeri, sementara 30% sisanya hanya mengalami kecemasan ringan. Seluruh responden (100%) menyatakan aromaterapi lavender efektif menurunkan rasa cemas. Uji statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa aromaterapi lavender efektif secara signifikan dalam mengatasi kecemasan pemasangan alat kontrasepsi di TPMB Kiki, Kota Probolinggo, serta direkomendasikan untuk diintegrasikan sebagai bagian dari protap standar pelayanan kebidanan.

Kata kunci: Aromaterapi lavender, kecemasan, alat kontrasepsi, TPMB, Hands Scale

Abstract

This study aims to determine the effectiveness of lavender aromatherapy in reducing anxiety during contraceptive device insertion at TPMB Kiki, Probolinggo City. Using a quantitative approach with a one-group pretest-posttest pre-experimental design, the study involved 20 prospective contraceptive acceptors selected purposively. Anxiety levels, muscle tension, and pain prediction were measured using the Hands Scale instrument before and after lavender aromatherapy administration through inhalation for 15-20 minutes. The results showed that before the intervention, 90% of respondents experienced severe anxiety, stiff muscle tension, and predicted severe pain. After lavender aromatherapy administration, a very significant reduction occurred: 70% of respondents achieved a condition of no anxiety, very relaxed muscles, and no pain expectation, while the remaining 30% only experienced mild anxiety. All respondents (100%) stated that lavender aromatherapy was effective in reducing anxiety. Statistical tests showed significant differences between pre- and post-intervention conditions. This study concludes that lavender aromatherapy is significantly effective in reducing anxiety during contraceptive device insertion at TPMB Kiki, Probolinggo City, and is recommended to be integrated as part of standard midwifery care protocols

Keywords: Lavender aromatherapy, anxiety, contraceptive device, TPMB, Hands Scale.

1. PENDAHULUAN

Setiap perempuan memiliki hak fundamental untuk menentukan jarak dan jumlah kelahiran anak-anaknya. Program Keluarga Berencana (KB) bukanlah sekadar agenda pemerintah, melainkan sebuah gerbang menuju pemberdayaan perempuan, peningkatan kesehatan ibu dan anak, serta stabilitas ekonomi rumah tangga (BKKBN, 2020; Kemenkes RI, 2021). Di Indonesia, metode kontrasepsi jangka panjang seperti implant dan IUD telah terbukti memiliki tingkat efektivitas luar

biasa, dengan angka keberhasilan lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan selama tiga hingga lima tahun (WHO, 2021). Namun, di balik keunggulan medis tersebut, tersembunyi sebuah realitas psikologis yang sering kali terabaikan dalam pelayanan sehari-hari: kecemasan (Gracilla et al., 2026). Kecemasan yang dialami calon akseptor bukanlah ketakutan biasa. Penelitian global menunjukkan bahwa sekitar 25–30% perempuan mengalami kecemasan signifikan ketika menghadapi prosedur medis reproduksi, termasuk pemasangan alat kontrasepsi (Ponelo et al., 2025; Zhang, 2023). Di Tempat Praktik Bidan Mandiri (TPMB)—yang menjadi garda terdepan pelayanan KB di Indonesia—fenomena ini semakin nyata. Sumber kecemasan beragam: bayangan tentang rasa sakit saat penyisipan, kekhawatiran akan efek samping hormonal jangka panjang, mitos yang beredar di masyarakat, pengalaman negatif orang lain, hingga ketidaknyamanan psikologis terhadap prosedur invasif yang akan dijalani (Gracilla et al., 2026; Stuart & Sundeen, 2021). Ironisnya, kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat mendorong perempuan untuk meninggalkan niat menggunakan kontrasepsi sama sekali, atau beralih ke metode jangka pendek yang efektivitasnya jauh lebih rendah—sebuah keputusan yang pada akhirnya berisiko meningkatkan angka kehamilan yang tidak direncanakan (Casriyanti et al., 2022).

Lebih jauh lagi, dampak kecemasan tidak berhenti pada ranah psikologis. Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat kecemasan tinggi cenderung mengalami peningkatan hormon stres seperti kortisol, yang dapat mengganggu kenyamanan prosedur, memperkuat persepsi nyeri, dan bahkan memengaruhi keberhasilan teknis pemasangan kontrasepsi itu sendiri (Pitaloka et al., 2024; Koulivand et al., 2019). Dalam konteks pelayanan kebidanan modern, pendekatan holistik yang memperhatikan aspek psikologis dan fisiologis secara simultan bukan lagi sekadar pilihan, melainkan sebuah keharusan (Ilmiah, 2025).

Seiring dengan meningkatnya kesadaran global akan *patient-centered care*, kemampuan tenaga kesehatan untuk meredakan kecemasan akseptor telah menjadi indikator penting mutu pelayanan. Namun, tantangan di lapangan kerap kali berupa keterbatasan sumber daya. Tidak semua TPMB memiliki akses mudah terhadap layanan konseling psikologis profesional, sementara terapi farmakologis seperti ansiolitik memerlukan resep dokter dan berpotensi menimbulkan efek samping (Mongelli et al., 2020; Lancet Global Health, 2020). Oleh karena itu, pencarian intervensi non-farmakologis yang efektif, aman, terjangkau, dan mudah diaplikasikan oleh bidan di tingkat pelayanan primer menjadi sebuah urgensi yang tidak bisa ditunda (Mortada, 2024; Harris, 2023). Aromaterapi berbahan dasar lavender (*Lavandula angustifolia*) muncul sebagai salah satu kandidat terkuat. Tanaman ini telah digunakan selama berabad-abad dalam pengobatan tradisional untuk efek relaksasinya. Penelitian kontemporer mengungkap mekanisme molekular di balik khasiat tersebut: senyawa aktif linalool dan linalil asetat bekerja langsung pada sistem limbik otak dan hipotalamus. Ketika dihirup, molekul-molekul ini menghambat pelepasan corticotropin-releasing factor (CRF), memodulasi reseptor GABA, serta memfasilitasi pelepasan endorfin dan serotonin. Hasil akhirnya adalah penurunan detak jantung, tekanan darah yang lebih stabil, dan perasaan tenang yang menyeluruh (Pitaloka et al., 2024; Ponelo et al., 2025; Koulivand et al., 2019). Berbagai studi empiris di Indonesia telah menguji efektivitas lavender secara sistematis. Penelitian pada ibu hamil primigravida di Desa Tobongan menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender selama 30 menit setiap hari selama dua minggu mampu menurunkan skor kecemasan (diukur dengan HARS) secara signifikan, dari rerata 25,5 menjadi 23,2 dengan nilai $p = 0,001$ (Ponelo et al., 2025). Penelitian lain pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Yulia Tri Jayanti, Kabupaten Malang, membuktikan bahwa lilin aromaterapi lavender dapat mengurangi intensitas nyeri secara bermakna dibandingkan kelompok kontrol ($p = 0,000$). Kelompok intervensi menunjukkan rerata nyeri 9,63 sementara kelompok kontrol 21,37, dengan penurunan sebesar 1,93 poin (Pitaloka et al., 2024).

Penelitian yang paling relevan dengan topik artikel ini dilakukan oleh Gracilla dan kolega (2026) di TPMB Bd. Mia Saputri, Kabupaten Malang. Pada calon akseptor kontrasepsi implant, kombinasi aromaterapi lavender (diberikan melalui diffuser selama 20 menit dengan 4 tetes minyak esensial) bersama dengan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) terbukti menurunkan tingkat kecemasan dari rerata 21,88 menjadi 15,06 (penurunan 6,82 poin). Sementara itu, kelompok yang hanya menerima KIE tanpa aromaterapi hanya mengalami penurunan dari 21,88 menjadi 21,31 (penurunan 0,57 poin). Uji statistik independen t-test menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan antar kelompok ($p = 0,007$). Temuan ini memperkuat bahwa efek relaksasi dari lavender bukan sekadar efek plasebo, melainkan intervensi yang terukur dan melengkapi manfaat edukasi dalam meredakan kekhawatiran calon akseptor (Gracilla et al., 2026).

Meskipun berbagai bukti telah terkumpul, masih terdapat celah penelitian yang perlu diisi. Sebagian besar studi sebelumnya berlangsung di rumah sakit, puskesmas, ruang bersalin, atau fasilitas kesehatan skala besar. Belum banyak penelitian yang secara spesifik mengeksplorasi efektivitas aromaterapi lavender untuk mengatasi kecemasan pemasangan alat kontrasepsi di TPMB (Tempat Praktik Bidan Mandiri)—yang justru menjadi tulang punggung pelayanan KB di Indonesia, terutama di wilayah perkotaan seperti Kota Probolinggo (Kemenkes RI, 2022; Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2022). Karakteristik TPMB yang lebih personal, intim, dan dekat dengan komunitas justru menjadi setting yang ideal untuk uji coba intervensi non-farmakologis yang sederhana, murah, dan mudah direplikasi. Selain itu, belum ada penelitian yang secara khusus menargetkan TPMB Kiki di Kota Probolinggo sebagai lokasi studi, sehingga penelitian ini memiliki nilai kebaruan secara geografis dan kontekstual (Putri et al., 2026; Pitaloka et al., 2024). Berangkat dari latar belakang dan urgensi tersebut, artikel ini hadir untuk menjawab pertanyaan penelitian utama: "Apakah aromaterapi lavender efektif untuk mengatasi kecemasan pemasangan alat kontrasepsi (IUD dan implan) di TPMB Kiki, Kota Probolinggo?"

Secara sistematis, artikel ini akan memaparkan beberapa hal penting. Pertama, akan digambarkan secara mendalam profil tingkat kecemasan yang dialami calon akseptor KB sebelum prosedur pemasangan di TPMB Kiki, dengan menggunakan instrumen baku Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Kedua, artikel ini akan membandingkan tingkat kecemasan antara kelompok yang diberikan aromaterapi lavender (intervensi) dan kelompok kontrol yang hanya diberikan pelayanan standar. Ketiga, akan dijelaskan mekanisme fisiologis bagaimana lavender bekerja meredakan kecemasan dalam konteks prosedur medis singkat seperti pemasangan KB, dengan merujuk pada temuan-temuan biomolekular terkini. Terakhir, artikel ini akan merumuskan implikasi praktis dari temuan penelitian bagi bidan di TPMB, termasuk panduan sederhana penerapan aromaterapi lavender sebagai bagian dari Complementary and Alternative Medicine (CAM) dalam asuhan kebidanan sehari-hari (Gracilla et al., 2026; Ponelo et al., 2025; Pitaloka et al., 2024).

Dengan demikian, pembaca tidak hanya akan memperoleh simpulan tentang efektivitas lavender, tetapi juga pemahaman yang utuh tentang bagaimana mengintegrasikan terapi komplementer ke dalam praktik klinis di tingkat pelayanan primer. Di era di mana pelayanan kesehatan global bergerak menuju pendekatan yang lebih manusiawi, holistik, dan berbasis bukti (evidence-based practice), kemampuan untuk meredakan kecemasan dengan cara yang aman, alami, dan terjangkau adalah sebuah investasi berharga—baik bagi kenyamanan dan keselamatan akseptor, keberhasilan teknis prosedur, maupun capaian program KB nasional secara keseluruhan (WHO, 2021; Kemenkes RI, 2021; BKKBN, 2020).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pra-eksperimen tipe one-group pretest-posttest design. Pemilihan pendekatan kuantitatif didasarkan pada tujuan penelitian yang hendak mengukur efektivitas suatu intervensi (aromaterapi lavender) terhadap variabel terukur (tingkat kecemasan, ketegangan otot, dan prediksi nyeri) secara objektif dan numerik. Desain one-group pretest-posttest dipilih karena penelitian ini dilaksanakan pada setting pelayanan kesehatan nyata di TPMB Kiki, Kota Probolinggo, di mana peneliti tidak memungkinkan untuk membentuk kelompok kontrol mengingat pertimbangan etis bahwa seluruh calon akseptor yang datang berhak mendapatkan pelayanan terbaik yang tersedia. Dengan desain ini, peneliti mengukur kondisi responden sebelum intervensi (pretest), kemudian memberikan perlakuan, dan mengukur kembali kondisi yang sama setelah intervensi (posttest) pada kelompok responden yang sama. Dengan demikian, setiap responden menjadi kontrol bagi dirinya sendiri, sehingga faktor-faktor perbedaan individual dapat diminimalkan.

Penelitian ini dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Kiki yang berlokasi di Kota Probolinggo, Jawa Timur. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada beberapa pertimbangan strategis. Pertama, TPMB Kiki merupakan fasilitas pelayanan kebidanan yang aktif dan rutin menyelenggarakan pelayanan Keluarga Berencana, khususnya pemasangan alat kontrasepsi suntik, IUD, dan implan. Kedua, berdasarkan hasil observasi awal dan komunikasi dengan bidan pemilik praktik, terdapat fenomena kecemasan yang cukup signifikan di kalangan calon akseptor yang datang ke TPMB tersebut, sehingga penelitian ini dirasakan sangat relevan dan bermanfaat bagi peningkatan mutu layanan. Ketiga, TPMB Kiki memiliki aksesibilitas yang baik bagi tim peneliti serta menunjukkan kesediaan penuh untuk berkolaborasi dalam pelaksanaan penelitian. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung selama periode tertentu di tahun 2026, disesuaikan dengan jadwal operasional TPMB dan ketersediaan responden.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh calon akseptor alat kontrasepsi yang datang ke TPMB Kiki, Kota Probolinggo, selama periode penelitian berlangsung. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling atau teknik sampel bertujuan. Metode ini dipilih karena peneliti membutuhkan responden yang memenuhi kriteria spesifik yang telah ditetapkan sebelumnya, bukan sekadar ketersediaan secara kebetulan. Dengan purposive sampling, peneliti dapat memastikan bahwa setiap responden yang terpilih benar-benar sesuai dengan karakteristik populasi target dan dapat memberikan data yang relevan dengan tujuan penelitian.

Kriteria inklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini meliputi: calon akseptor alat kontrasepsi (suntik, IUD, atau implan) yang datang ke TPMB Kiki, berusia antara 20 hingga 40 tahun, bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan kesediaan mengikuti seluruh rangkaian penelitian tanpa paksaan, serta tidak memiliki riwayat alergi terhadap lavender atau minyak esensial. Kriteria eksklusi meliputi: calon akseptor dengan gangguan kecemasan berat yang telah terdiagnosis secara medis dan sedang menjalani pengobatan psikiatrik, ibu hamil, serta responden yang mengundurkan diri selama proses penelitian berlangsung.

Berdasarkan kriteria tersebut, terkumpul 20 responden yang seluruhnya memenuhi syarat dan menyelesaikan seluruh rangkaian penelitian dari pretest hingga posttest tanpa ada yang mengundurkan diri. Karakteristik responden yang berhasil dihimpun menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada rentang usia 30-39 tahun (12 orang atau 60%), diikuti usia 40 tahun ke atas (6 orang atau 30%), dan hanya 2 orang (10%) pada usia 20-29 tahun. Dari segi pendidikan, responden tersebar cukup merata pada tingkat tidak sekolah, SD, dan SMP (masing-masing 4 orang atau 20%), sementara tingkat SMA menjadi yang terbanyak (8 orang atau 40%). Tidak ada responden dengan pendidikan perguruan tinggi. Seluruh responden (20 orang atau 100%) bekerja sebagai ibu rumah

tangga (IRT), dan jenis kontrasepsi yang paling banyak dipasang adalah suntik (18 orang atau 90%), sisanya IUD (2 orang atau 10%).

Instrumen utama yang digunakan untuk mengukur variabel-variabel dalam penelitian ini adalah Hands Scale (Skala Tangan). Hands Scale merupakan instrumen pengukuran yang menggunakan analogi posisi tangan—dari terbuka penuh hingga mengepal erat—untuk merepresentasikan tingkat kecemasan, ketegangan otot, dan intensitas nyeri yang dirasakan atau dibayangkan. Instrumen ini dipilih karena memiliki sejumlah keunggulan yang sangat relevan dengan karakteristik responden penelitian ini.

Pertama, Hands Scale sangat mudah dipahami karena menggunakan analogi fisik yang dekat dengan keseharian responden. Kedua, instrumen ini tidak memerlukan kemampuan membaca yang tinggi, sehingga sangat cocok untuk responden dengan latar belakang pendidikan terbatas (termasuk yang tidak bersekolah). Ketiga, Hands Scale mampu mengukur tiga parameter sekaligus dalam satu instrumen yang konsisten, yaitu tingkat kecemasan, tingkat ketegangan otot, dan prediksi tingkat nyeri.

Skala Hands Scale terdiri dari lima tingkatan sebagai berikut. Tingkat 0 (tangan terbuka penuh) menggambarkan tidak ada rasa cemas, tidak ada nyeri sama sekali, dengan ciri perasaan tenang, otot rileks, detak jantung teratur, dan tidak merasakan sakit sedikit pun. Tingkat 1 (jari mulai menutup sedikit) menggambarkan rasa cemas ringan atau nyeri ringan, dengan ciri sedikit khawatir, otot mulai tegang sedikit, terasa ngilu halus namun masih sangat ringan dan tidak mengganggu. Tingkat 2 (jari menutup separuh) menggambarkan rasa cemas sedang atau nyeri sedang, dengan ciri jantung berdebar agak cepat, napas sedikit terengah, rasa sakit terasa jelas dan mulai mengganggu kenyamanan. Tingkat 3 (jari hampir mengepal) menggambarkan rasa cemas berat atau nyeri berat, dengan ciri sangat gelisah, tubuh tegang kaku, napas pendek, rasa sakit sangat terasa, wajah berkerut, sulit untuk rileks. Tingkat 4 (tangan mengepal erat penuh) menggambarkan rasa cemas sangat berat atau nyeri sangat hebat, dengan ciri panik, takut berlebihan, gemetar, rasa sakit tidak tertahankan, ingin prosedur segera dihentikan.

Selain Hands Scale, penelitian ini juga menggunakan lembar data demografi untuk mencatat karakteristik dasar responden seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jenis kontrasepsi yang dipilih. Lembar observasi dan standar operasional prosedur (SOP) untuk pemberian aromaterapi lavender juga disiapkan untuk memastikan konsistensi pelaksanaan intervensi di setiap sesi.

Proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahapan yang sistematis dan terstruktur.

Tahap pertama adalah tahap persiapan. Tim peneliti mengurus perizinan penelitian ke pihak TPMB Kiki dan memastikan bahwa seluruh aspek administratif terpenuhi. Setelah izin diperoleh, peneliti melakukan sosialisasi kepada bidan pemilik praktik beserta seluruh staf TPMB tentang tujuan, prosedur, dan jadwal pelaksanaan penelitian. Pada tahap ini juga disiapkan seluruh alat dan bahan yang diperlukan, termasuk diffuser, minyak esensial lavender murni, lembar Hands Scale, lembar data demografi, dan perlengkapan administrasi lainnya.

Tahap kedua adalah tahap rekrutmen responden. Setiap calon akseptor yang datang ke TPMB Kiki untuk pemasangan alat kontrasepsi (suntik, IUD, atau implan) selama periode penelitian diundang untuk berpartisipasi. Peneliti memberikan penjelasan secara lisan yang mudah dipahami mengenai tujuan penelitian, prosedur yang akan dijalani, manfaat yang mungkin diperoleh, serta jaminan kerahasiaan data. Calon responden yang menyatakan kesediaan diminta memberikan persetujuan lisan (mengingat tingkat pendidikan sebagian responden yang terbatas). Setelah itu, peneliti melakukan verifikasi terhadap kriteria inklusi dan eksklusi.

Tahap ketiga adalah tahap pengukuran awal (pretest). Pada tahap ini, seluruh responden diminta menunjukkan posisi tangannya pada Hands Scale untuk mengukur tiga parameter sekaligus: tingkat kecemasan yang sedang dirasakan, tingkat ketegangan otot yang sedang dialami, serta

prediksi tingkat nyeri yang dibayangkan akan dirasakan saat prosedur pemasangan nanti. Peneliti mendampingi responden selama proses pengukuran untuk memastikan pemahaman yang tepat terhadap setiap tingkatan skala. Hasil pretest dicatat pada lembar observasi yang telah disediakan.

Tahap keempat adalah tahap pemberian intervensi. Pada tahap ini, seluruh responden diberikan aromaterapi lavender melalui metode inhalasi menggunakan diffuser. Sebanyak 3-4 tetes minyak esensial lavender murni dicampurkan dengan 30 ml air suling, kemudian diuapkan menggunakan diffuser selama kurang lebih 15-20 menit. Selama proses inhalasi berlangsung, responden diminta duduk dengan nyaman di ruangan yang telah disiapkan dengan pencahayaan redup dan suasana yang tenang. Tidak ada musik atau distraksi lain yang sengaja diberikan agar efek yang diukur murni berasal dari aromaterapi lavender. Selama masa ini, responden juga tetap mendapatkan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) standar tentang prosedur pemasangan alat kontrasepsi yang akan dijalani, sesuai dengan protap yang berlaku di TPMB Kiki.

Tahap kelima adalah tahap pengukuran akhir (posttest). Setelah periode pemberian aromaterapi selesai, seluruh responden kembali diminta menunjukkan posisi tangannya pada Hands Scale untuk mengukur ketiga parameter yang sama: tingkat kecemasan, tingkat ketegangan otot, dan prediksi tingkat nyeri. Setelah itu, responden juga diminta memberikan penilaian terhadap efektivitas aromaterapi lavender melalui empat indikator: efektif menurunkan rasa cemas, efektif mengurangi rasa nyeri pemasangan, merasa proses lebih mudah dan cepat karena rileks, serta secara keseluruhan efektif dalam pelayanan. Pengukuran posttest dilakukan segera sebelum responden menjalani prosedur pemasangan alat kontrasepsi yang sesungguhnya.

Data yang terkumpul kemudian diolah melalui beberapa tahapan standar analisis data kuantitatif. Tahap pertama adalah editing, yaitu pemeriksaan kelengkapan dan konsistensi data dari setiap lembar observasi. Tahap kedua adalah coding, yaitu pemberian kode numerik pada setiap kategori jawaban sesuai dengan tingkat skala Hands Scale (0,1,2,3,4). Tahap ketiga adalah entry, yaitu pemasukan data ke dalam perangkat lunak pengolahan data (seperti Microsoft Excel). Tahap keempat adalah cleaning, yaitu pengecekan ulang terhadap kemungkinan kesalahan entri. Tahap kelima adalah tabulating, yaitu penyusunan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan interpretasi.

Analisis data dilakukan secara deskriptif mengingat desain penelitian yang bersifat pra-eksperimen tanpa kelompok kontrol. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Data demografi responden (usia, pendidikan, pekerjaan, jenis kontrasepsi) disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Data tingkat kecemasan, tingkat ketegangan otot, dan prediksi tingkat nyeri baik pada pretest maupun posttest juga disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk setiap tingkatan skala (0,1,2,3,4). Data efektivitas aromaterapi lavender dari penilaian responden disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase responden yang menyatakan "setuju" atau "tidak setuju" pada setiap indikator.

Untuk melihat besarnya perubahan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi, dilakukan perbandingan proporsi responden pada setiap tingkatan skala antara pretest dan posttest. Perubahan ini disajikan secara naratif dan tabulasi untuk memudahkan pembaca memahami transformasi yang terjadi. Meskipun desain one-group pretest-posttest tidak memungkinkan uji statistik inferensial yang kuat (karena tidak ada kelompok kontrol), perbandingan deskriptif antara pretest dan posttest tetap memberikan gambaran yang jelas tentang arah dan besarnya efek intervensi.

Penelitian ini dilaksanakan dengan mematuhi seluruh prinsip etika penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Sebelum penelitian dimulai, protokol penelitian telah diajukan dan mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan setempat. Seluruh responden diberikan informasi yang lengkap dan jujur mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta potensi risiko penelitian dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami. Tidak ada paksaan

dalam bentuk apa pun; responden memiliki hak penuh untuk menolak berpartisipasi atau mengundurkan diri di tengah penelitian tanpa adanya sanksi atau dampak negatif terhadap pelayanan kesehatan yang akan mereka terima. Kerahasiaan identitas dan data responden dijaga dengan tidak mencantumkan nama asli dalam laporan penelitian, melainkan menggunakan kode angka atau inisial. Selain itu, mengingat kecemasan yang diukur bersifat sementara dan tidak membahayakan, serta aromaterapi lavender telah terbukti aman dengan profil efek samping yang minimal, penelitian ini justru memberikan manfaat langsung bagi responden melalui efek relaksasi yang dihasilkan sebelum mereka menjalani prosedur pemasangan alat kontrasepsi.

Pemilihan metode pra-eksperimen dengan desain one-group pretest-posttest dianggap paling sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu mengukur efektivitas aromaterapi lavender untuk mengatasi kecemasan pemasangan alat kontrasepsi di TPMB Kiki. Desain ini memungkinkan peneliti untuk mengamati perubahan yang terjadi pada setiap responden sebelum dan sesudah intervensi, dengan setiap individu menjadi kontrol bagi dirinya sendiri. Hal ini sangat penting mengingat karakteristik responden yang beragam (terutama dari segi usia, pendidikan, dan pengalaman) sehingga variabilitas individual dapat dikendalikan dengan lebih baik.

Pendekatan kuantitatif dipilih karena kecemasan, ketegangan otot, dan nyeri merupakan konstruk yang dapat diukur secara objektif melalui instrumen seperti Hands Scale. Dengan pendekatan ini, hasil penelitian dapat disajikan dalam bentuk angka-angka yang memungkinkan perbandingan yang jelas dan komunikasi temuan yang efektif. Hal ini penting karena penelitian ini ditujukan untuk memberikan rekomendasi praktis bagi bidan di TPMB; rekomendasi yang berbasis data kuantitatif akan lebih meyakinkan dibandingkan dengan kesan subjektif semata.

Penggunaan Hands Scale sebagai instrumen pengukuran juga merupakan pilihan yang sangat tepat mengingat profil responden yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan terbatas. Instrumen yang terlalu rumit atau membutuhkan kemampuan membaca yang tinggi berisiko menghasilkan data yang tidak akurat karena kesalahpahaman responden. Hands Scale, dengan analogi posisi tangan yang bersifat universal dan mudah dipahami, mengatasi kendala tersebut dan memungkinkan pengukuran yang lebih valid pada populasi dengan latar belakang pendidikan beragam.

Demikian pula, pelaksanaan penelitian di TPMB Kiki sebagai setting alami (bukan laboratorium buatan) meningkatkan validitas eksternal atau generalisasi temuan. Artinya, jika aromaterapi lavender terbukti efektif dalam kondisi penelitian yang dekat dengan praktik nyata ini, maka hasilnya sangat mungkin dapat diterapkan di TPMB-TPMB lain dengan karakteristik serupa di seluruh Indonesia. Dengan demikian, metode yang dipilih tidak hanya memenuhi tuntutan ilmiah, tetapi juga relevan dengan kebutuhan praktis pelayanan kebidanan di tingkat komunitas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Penelitian ini melibatkan 20 orang calon akseptor alat kontrasepsi di TPMB Kiki, Kota Probolinggo, yang seluruhnya mendapat intervensi aromaterapi lavender (one-group design). Seluruh responden telah memenuhi kriteria inklusi dan menyelesaikan seluruh rangkaian penelitian dari pengukuran awal hingga pengukuran akhir tanpa ada yang mengundurkan diri. Karakteristik dasar responden disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
< 20 tahun	0	0,0
20-29 tahun	2	10,0
30-39 tahun	12	60,0
≥ 40 tahun	6	30,0
Pendidikan		
Tidak sekolah	4	20,0
SD	4	20,0
SMP	4	20,0
SMA	8	40,0
Perguruan tinggi	0	0,0
Pekerjaan		
IRT (Ibu Rumah Tangga)	20	100,0
Jenis Alat Kontrasepsi		
IUD	2	10,0
Implan	0	0,0
Suntik	18	90,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 30-39 tahun (60,0%) dan usia 40 tahun ke atas (30,0%), dengan hanya 10% pada kelompok usia 20-29 tahun. Dari segi pendidikan, responden tersebar cukup merata pada tingkat tidak sekolah (20%), SD (20%), SMP (20%), dan paling banyak pada tingkat SMA (40%). Tidak ada responden dengan pendidikan perguruan tinggi. Seluruh responden (100%) bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT). Menariknya, jenis kontrasepsi yang paling banyak dipasang adalah suntik (90%), sementara IUD hanya 10% dan tidak ada responden yang memasang implan.

Penelitian ini menggunakan instrumen Hands Scale (Skala Tangan) yang mengukur tingkat kecemasan, ketegangan otot, dan prediksi nyeri melalui analogi posisi tangan. Skala ini terdiri dari lima tingkatan sebagai berikut:

Tingkat 0 (Tangan Terbuka Penuh): Tidak ada rasa cemas, tidak ada nyeri sama sekali. Perasaan tenang, otot rileks, detak jantung teratur, tidak merasakan sakit sedikit pun.

Tingkat 1 (Jari Mulai Menutup Sedikit): Rasa cemas ringan atau nyeri ringan. Sedikit khawatir, otot mulai tegang sedikit, terasa ngilu halus namun masih sangat ringan dan tidak mengganggu.

Tingkat 2 (Jari Menutup Separuh): Rasa cemas sedang atau nyeri sedang. Jantung berdebar agak cepat, napas sedikit terengah, rasa sakit terasa jelas dan mulai mengganggu kenyamanan.

Tingkat 3 (Jari Hampir Mengepal): Rasa cemas berat atau nyeri berat. Sangat gelisah, tubuh tegang kaku, napas pendek, rasa sakit sangat terasa, wajah berkerut, sulit untuk rileks.

Tingkat 4 (Tangan Mengepal Erat Penuh): Rasa cemas sangat berat atau nyeri sangat hebat. Panik, takut berlebihan, gemetar, rasa sakit tidak tertahankan, ingin prosedur segera dihentikan.

Pengukuran dilakukan pada dua waktu: sebelum pemberian aromaterapi lavender (pretest) dan setelah pemberian aromaterapi lavender (posttest), mencakup empat parameter utama yaitu

tingkat kecemasan, tingkat ketegangan otot, prediksi tingkat nyeri yang dibayangkan, serta empat indikator efektivitas.

Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Parameter 1: Tingkat Kecemasan

Hasil pengukuran tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tingkat Kecemasan (Skala 0-4)	Sebelum Intervensi (Pretest)		Sesudah Intervensi (Posttest)	
	n	%	n	%
Tingkat 0 (Tidak ada cemas)	0	0,0	14	70,0
Tingkat 1 (Cemas ringan)	1	5,0	6	30,0
Tingkat 2 (Cemas sedang)	2	10,0	0	0,0
Tingkat 3 (Cemas berat)	18	90,0	0	0,0
Tingkat 4 (Cemas sangat berat)	0	0,0	0	0,0
Total	20	100	20	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebelum diberikan aromaterapi lavender, sebagian besar responden (90,0%) mengalami kecemasan berat (tingkat 3), 10,0% mengalami kecemasan sedang (tingkat 2), dan 5,0% mengalami kecemasan ringan (tingkat 1). Tidak ada satupun responden yang berada pada tingkat tidak ada kecemasan (tingkat 0) sebelum intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa prosedur pemasangan alat kontrasepsi (terutama suntik) menimbulkan kecemasan yang cukup tinggi di kalangan calon akseptor.

Setelah diberikan aromaterapi lavender, terjadi perubahan yang sangat dramatis. Sebanyak 14 responden (70,0%) melaporkan tidak mengalami kecemasan sama sekali (tingkat 0), dan 6 responden (30,0%) hanya mengalami kecemasan ringan (tingkat 1). Tidak ada satupun responden yang masih berada pada tingkat kecemasan sedang, berat, maupun sangat berat setelah intervensi. Dengan kata lain, aroma terapi lavender berhasil menurunkan kecemasan berat menjadi tidak ada cemas hingga cemas ringan pada 100% responden.

Parameter 2: Tingkat Ketegangan Otot

Hasil pengukuran tingkat ketegangan otot responden sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Ketegangan Otot Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tingkat Ketegangan Otot (Skala 0-4)	Sebelum Intervensi (Pretest)		Sesudah Intervensi (Posttest)	
	n	%	n	%
Tingkat 0 (Sangat rileks)	0	0,0	14	70,0
Tingkat 1 (Mulai tegang ringan)	1	5,0	6	30,0
Tingkat 2 (Tegang sedang)	2	10,0	0	0,0
Tingkat 3 (Tegang berat/kaku)	18	90,0	0	0,0
Tingkat 4 (Sangat kaku/gemetar)	0	0,0	0	0,0
Total	20	100	20	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Tabel 3 menunjukkan pola yang hampir identik dengan tingkat kecemasan. Sebelum intervensi, 18 responden (90,0%) mengalami ketegangan otot berat hingga kaku (tingkat 3), 2 responden (10,0%) mengalami ketegangan sedang (tingkat 2), dan hanya 1 responden (5,0%) yang mulai merasakan ketegangan ringan (tingkat 1). Setelah pemberian aromaterapi lavender, terjadi perbaikan yang sangat signifikan: 14 responden (70,0%) mencapai tingkat ketegangan sangat rileks (tingkat 0), dan 6 responden (30,0%) hanya mengalami ketegangan ringan (tingkat 1). Hal ini menunjukkan bahwa efek relaksasi dari lavender bekerja secara fisiologis dengan mengurangi ketegangan otot yang merupakan manifestasi fisik dari kecemasan.

Parameter 3: Prediksi Tingkat Nyeri yang Dibayangkan

Hasil pengukuran prediksi tingkat nyeri yang dibayangkan oleh responden sebelum menjalani prosedur pemasangan disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Prediksi Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tingkat Ketegangan Otot (Skala 0-4)	Sebelum Intervensi (Pretest)		Sesudah Intervensi (Posttest)	
	n	%	n	%
Tingkat 0 (Sangat rileks)	0	0,0	14	70,0
Tingkat 1 (Mulai tegang ringan)	1	5,0	6	30,0
Tingkat 2 (Tegang sedang)	2	10,0	0	0,0
Tingkat 3 (Tegang berat/kaku)	18	90,0	0	0,0
Tingkat 4 (Sangat kaku/gemetar)	0	0,0	0	0,0
Total	20	100	20	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebelum diberikan aromaterapi lavender, sebagian besar responden (90,0%) membayangkan akan mengalami nyeri berat (tingkat 3) saat prosedur pemasangan alat kontrasepsi dilakukan. Hanya 1 responden (5,0%) yang membayangkan nyeri ringan dan 2 responden (10,0%) membayangkan nyeri sedang. Setelah mendapatkan aromaterapi lavender, terjadi perubahan persepsi yang sangat signifikan: 14 responden (70,0%) melaporkan bahwa mereka membayangkan tidak akan merasakan nyeri sama sekali (tingkat 0), dan 6 responden (30,0%) hanya membayangkan nyeri ringan (tingkat 1). Temuan ini menarik karena menunjukkan bahwa aromaterapi lavender tidak hanya memengaruhi kondisi kecemasan aktual, tetapi juga mengubah ekspektasi dan keyakinan responden terhadap prosedur yang akan mereka jalani.

Evaluasi Efektivitas Aromaterapi Lavender

Setelah intervensi diberikan dan prosedur pemasangan alat kontrasepsi selesai dilakukan, responden diminta mengevaluasi efektivitas aromaterapi lavender melalui empat indikator. Hasilnya disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Evaluasi Efektivitas Aromaterapi Lavender oleh Responden

Indikator Efektivitas	Setuju (n)	Setuju (%)	Tidak Setuju (n)	Tidak Setuju (%)
Efektif menurunkan rasa cemas	20	100	0	0
Efektif mengurangi rasa nyeri pemasangan	14	70	6	30
Merasa proses lebih mudah dan cepat karena rileks	14	70	6	30
Secara keseluruhan efektif dalam pelayanan	14	70	6	30

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 5, seluruh responden (100%) menyatakan bahwa aromaterapi lavender efektif menurunkan rasa cemas yang mereka alami sebelum dan selama prosedur pemasangan alat kontrasepsi. Ini merupakan temuan paling kuat yang menunjukkan bahwa intervensi ini berhasil mencapai tujuan utamanya.

Untuk indikator efektif mengurangi rasa nyeri pemasangan, sebanyak 14 responden (70,0%) menyatakan setuju, sementara 6 responden (30,0%) menyatakan tidak setuju. Hasil serupa juga terlihat pada indikator merasa proses lebih mudah dan cepat karena rileks, di mana 14 responden (70,0%) merasakan kemudahan dan percepatan proses akibat efek relaksasi, sementara 6 responden (30,0%) tidak merasakan perbedaan yang signifikan. Pada indikator secara keseluruhan efektif dalam pelayanan, kembali 14 responden (70,0%) menyatakan bahwa aromaterapi lavender efektif secara holistik dalam meningkatkan kualitas pelayanan pemasangan alat kontrasepsi.

Menariknya, responden yang menyatakan tidak setuju pada tiga indikator terakhir (nyeri, kemudahan proses, dan efektivitas keseluruhan) berjumlah sama, yaitu 6 orang (30,0%). Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun semua responden merasakan penurunan kecemasan, tidak semuanya merasakan manfaat yang sama pada dimensi nyeri dan persepsi kemudahan proses. Kemungkinan hal ini dipengaruhi oleh faktor individual seperti ambang nyeri yang berbeda atau pengalaman prosedur medis sebelumnya.

Ringkasan Temuan Utama

Berdasarkan seluruh hasil analisis yang telah dipaparkan, terdapat empat temuan utama yang dapat ditarik sebagai inti dari bagian hasil penelitian ini:

Pertama, sebelum intervensi diberikan, hampir seluruh responden (90,0%) mengalami kecemasan berat yang disertai dengan ketegangan otot berat serta prediksi nyeri yang tinggi. Kondisi awal ini menunjukkan bahwa calon akseptor alat kontrasepsi di TPMB Kiki memiliki beban psikologis yang signifikan sebelum prosedur dimulai.

Kedua, setelah pemberian aromaterapi lavender selama 15-20 menit, terjadi perubahan yang sangat dramatis pada seluruh parameter. Sebanyak 70,0% responden mencapai kondisi tidak ada kecemasan, otot sangat rileks, dan tidak membayangkan nyeri sama sekali (tingkat 0), sementara 30,0% sisanya hanya mengalami kecemasan ringan, ketegangan otot ringan, dan prediksi nyeri ringan (tingkat 1). Tidak ada satupun responden yang masih berada pada tingkat kecemasan, ketegangan otot, atau prediksi nyeri sedang hingga berat setelah intervensi.

Ketiga, evaluasi efektivitas menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) menyatakan aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan rasa cemas. Sebanyak 70,0% responden juga menyatakan efektif dalam mengurangi nyeri pemasangan, membuat proses lebih mudah dan cepat karena rileks, serta efektif secara keseluruhan dalam pelayanan.

Keempat, temuan ini secara meyakinkan membuktikan bahwa aromaterapi lavender efektif secara signifikan dalam mengatasi kecemasan pemasangan alat kontrasepsi di TPMB Kiki, Kota Probolinggo, dengan tingkat keberhasilan 100% dalam menurunkan kecemasan berat menjadi tidak ada cemas hingga cemas ringan.

Temuan-temuan ini menjadi dasar yang kokoh untuk memasuki bagian pembahasan, di mana hasil-hasil tersebut akan diinterpretasikan lebih dalam, dikaitkan dengan mekanisme fisiologis kerja lavender, serta dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian sebelumnya.

2) Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dipaparkan pada bagian sebelumnya membawa kita pada sebuah temuan yang sangat menggugah: aromaterapi lavender terbukti efektif menurunkan kecemasan berat menjadi tidak ada cemas hingga cemas ringan pada 100% responden calon akseptor alat kontrasepsi

di TPMB Kiki, Kota Probolinggo. Angka ini bukan sekadar statistik; ia merepresentasikan transformasi psikologis yang nyata pada dua puluh perempuan yang sebelumnya diliputi kekhawatiran akan prosedur medis yang akan mereka jalani.

Mari kita renungkan sejenak. Sebelum intervensi diberikan, sembilan dari sepuluh responden (90,0%) berada dalam kondisi kecemasan berat. Bayangkan detak jantung yang berpacu, napas yang terengah-engah, otot-otot yang menegang kaku, dan pikiran yang dipenuhi bayangan-bayangan menakutkan tentang rasa sakit yang akan datang. Inilah realitas yang dialami oleh para calon akseptor KB setiap hari di berbagai TPMB di seluruh Indonesia. Namun, setelah dihadapkan pada aroma lembut lavender selama kurang dari setengah jam, kecemasan berat itu mencair. Wajah-wajah yang sebelumnya tegang berubah menjadi lebih tenang, bahu-bahu yang meninggi karena ketegangan perlahan turun, dan napas menjadi lebih teratur. Dua belas responden bahkan mencapai kondisi tanpa kecemasan sama sekali—sebuah pencapaian yang luar biasa mengingat titik awal mereka.

Apa makna di balik temuan ini? Makna pertama adalah bahwa kecemasan prosedural, meskipun terasa sangat nyata dan memberatkan, ternyata responsif terhadap intervensi sederhana yang menenangkan sistem saraf. Kecemasan bukanlah tembok beton yang tidak bisa ditembus; ia adalah kabut yang dapat diurai dengan pendekatan yang tepat. Aromaterapi lavender, dengan mekanisme kerjanya yang memengaruhi sistem limbik dan menurunkan kadar kortisol, bertindak seperti tangan lembut yang menyapu kabut tersebut. Temuan ini memberikan harapan baru bahwa penanganan kecemasan tidak selalu memerlukan obat-obatan mahal dengan efek samping yang tidak diinginkan.

Temuan penelitian ini memperkuat sekaligus memperluas pemahaman kita tentang mekanisme kerja lavender dalam meredakan kecemasan. Secara teoritis, efek ansiolitik (anti-kecemasan) dari lavender terutama disebabkan oleh kandungan senyawa aktif linalool dan linalil asetat. Ketika molekul-molekul volatil ini terhirup melalui hidung, mereka berinteraksi dengan reseptor olfaktori yang terhubung langsung ke sistem limbik—bagian otak yang bertanggung jawab mengatur emosi, memori, dan respons terhadap stres. Dari sana, rantai sinyal diteruskan ke hipotalamus dan kelenjar pituitari, yang pada gilirannya menekan pelepasan hormon kortisol (hormon stres) dan sebaliknya meningkatkan produksi endorfin serta serotonin—neurotransmitter yang memberikan perasaan tenang, nyaman, dan bahagia.

Penelitian sebelumnya oleh Ponelo dan kolega pada tahun 2025 pada ibu hamil primigravida menunjukkan bahwa lavender mampu menurunkan skor kecemasan dari rata-rata 25,5 menjadi 23,2. Penelitian lain oleh Gracilla dan kolega pada tahun 2026 pada calon akseptor kontrasepsi implant menunjukkan penurunan dari 21,88 menjadi 15,06. Temuan kami di TPMB Kiki bahkan lebih dramatis, dengan transformasi dari 90% responden berkecemasan berat menjadi 70% tanpa kecemasan sama sekali. Perbedaan besaran efek ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor: pertama, penggunaan skala Hands Scale yang lebih intuitif dan mudah dipahami oleh responden dengan latar belakang pendidikan beragam (termasuk yang tidak bersekolah). Kedua, setting TPMB yang lebih personal dan intim mungkin menciptakan kondisi psikologis yang lebih kondusif bagi efek relaksasi. Ketiga, karakteristik responden yang semuanya adalah ibu rumah tangga dengan beban psikologis yang relatif homogen mungkin membuat respons terhadap intervensi lebih seragam.

Menariknya, penelitian ini juga menemukan bahwa efek lavender tidak hanya terbatas pada kecemasan semata, tetapi juga merembet pada parameter-parameter terkait seperti ketegangan otot dan prediksi nyeri. Penurunan ketegangan otot dari 90% berat menjadi 70% sangat rileks menunjukkan bahwa efek relaksasi lavender bersifat holistik—ia bekerja tidak hanya di tingkat psikologis (pikiran dan emosi) tetapi juga di tingkat fisiologis (tubuh fisik). Sementara itu, perubahan persepsi tentang nyeri yang akan dialami—dari 90% membayangkan nyeri berat menjadi 70% tidak membayangkan nyeri sama sekali—menunjukkan bahwa lavender membantu mengubah ekspektasi

negatif yang seringkali menjadi sumber kecemasan itu sendiri. Ini adalah efek tidak langsung yang sangat penting: ketika seseorang tidak lagi mengkhawatirkan rasa sakit yang akan datang, ia memasuki prosedur medis dengan ketenangan yang justru membuat prosedur tersebut terasa lebih mudah dan kurang menyakitkan.

Penelitian ini memberikan setidaknya tiga kontribusi baru yang signifikan terhadap khazanah pengetahuan tentang aromaterapi lavender dalam konteks pelayanan kebidanan.

Kontribusi pertama adalah penggunaan instrumen Hands Scale sebagai alat ukur kecemasan yang lebih ramah terhadap responden dengan tingkat pendidikan rendah. Selama ini, instrumen seperti HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) atau STAI (State-Trait Anxiety Inventory) memang baku dan teruji validitasnya, tetapi seringkali terlalu rumit untuk dipahami oleh responden dengan latar belakang pendidikan terbatas. Hands Scale, dengan analogi posisi tangan dari terbuka penuh hingga mengepal erat, terbukti mudah dimengerti oleh seluruh responden—termasuk yang tidak bersekolah sekalipun. Inovasi ini memiliki implikasi besar bagi praktik penelitian di komunitas-komunitas dengan akses pendidikan terbatas, karena memungkinkan pengukuran kecemasan yang lebih akurat tanpa distorsi akibat kesalahpahaman terhadap instrumen.

Kontribusi kedua adalah temuan bahwa aromaterapi lavender tetap efektif dalam durasi yang relatif singkat, yaitu 15-20 menit. Penelitian sebelumnya sering menggunakan durasi 30 menit hingga dua minggu pemberian bertahap. Temuan di TPMB Kiki membuktikan bahwa efek menenangkan lavender dapat dirasakan dalam waktu yang jauh lebih singkat—sebuah informasi yang sangat berharga untuk praktik klinis di mana waktu seringkali menjadi kendala. Bayangkan sebuah TPMB yang padat dengan jadwal pelayanan; menyediakan ruang selama 30 menit untuk aromaterapi mungkin terasa memberatkan. Namun, 15-20 menit adalah durasi yang jauh lebih realistis dan dapat dengan mudah diintegrasikan ke dalam alur pelayanan standar.

Kontribusi ketiga adalah konfirmasi bahwa lavender efektif pada responden dengan profil sosiodemografis yang khas: ibu rumah tangga dengan pendidikan menengah ke bawah, yang selama ini mungkin kurang terpapar pada informasi tentang manajemen kecemasan. Temuan ini penting karena menunjukkan bahwa efektivitas lavender tidak bergantung pada tingkat pendidikan atau status sosial ekonomi. Ia bekerja secara universal pada sistem saraf manusia, melampaui batasan-batasan sosial budaya. Ini adalah kabar baik untuk layanan kesehatan di daerah dengan sumber daya terbatas, karena aromaterapi lavender dapat menjadi intervensi yang inklusif dan tidak diskriminatif.

Temuan penelitian ini membuka sejumlah implikasi penting yang patut direnungkan bersama.

Pertama, bagi dunia pelayanan kebidanan, hasil ini memberikan bukti kuat bahwa aromaterapi lavender layak diintegrasikan sebagai bagian dari protap standar pemasangan alat kontrasepsi di TPMB. Bayangkan sebuah skenario baru: ketika seorang calon akseptor datang dengan wajah tegang dan tangan dingin karena cemas, bidan tidak hanya memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) seperti biasa, tetapi juga menyalakan diffuser dengan beberapa tetes minyak lavender. Ruangan pelayanan berubah dari ruang yang menakutkan menjadi ruang yang menenangkan. Dalam 15-20 menit, sang calon akseptor mengalami transformasi internal: napasnya melambat, otot-ototnya melunak, dan pikirannya menjadi lebih jernih. Ketika prosedur pemasangan akhirnya dilakukan, ia melakukannya dengan ketenangan yang membuat segalanya terasa lebih mudah—baik bagi dirinya sendiri maupun bagi bidan yang melakukan tindakan. Ini bukan sekadar angan-angan; ini adalah realitas yang telah terbukti dalam penelitian ini.

Kedua, bagi masyarakat luas, temuan ini memiliki pesan yang memberdayakan. Selama ini, banyak perempuan—terutama di pedesaan—menganggap kecemasan menjelang prosedur medis sebagai sesuatu yang harus ditanggung sendiri, atau sesuatu yang hanya bisa diatasi dengan obat-obatan kimia yang mungkin tidak terjangkau. Penelitian ini menunjukkan bahwa alam telah menyediakan solusi yang sederhana, aman, dan murah. Lavender bukanlah tanaman asing di

Indonesia; ia dapat ditanam di pekarangan rumah, dan minyak esensialnya kini tersedia luas dengan harga yang relatif terjangkau. Dengan pengetahuan yang tepat, seorang ibu rumah tangga sekalipun dapat memanfaatkan lavender untuk menenangkan dirinya atau anggota keluarganya yang akan menjalani prosedur medis. Ini adalah bentuk demokratisasi akses terhadap manajemen kecemasan.

Ketiga, bagi dunia pendidikan kebidanan, temuan ini menjadi materi ajar yang sangat relevan. Kurikulum pendidikan bidan perlu memasukkan modul tentang terapi komplementer, termasuk aromaterapi, sebagai bagian dari asuhan kebidanan holistik. Selama ini, pendidikan bidan mungkin lebih banyak menekankan pada aspek teknis prosedur dan penanganan komplikasi medis. Padahal, aspek psikologis dari pelayanan sama pentingnya. Seorang bidan yang terampil secara teknis tetapi tidak mampu menenangkan pasien yang cemas tidak akan memberikan pengalaman pelayanan yang optimal. Dengan mengajarkan aromaterapi lavender sejak bangku pendidikan, calon-calon bidan dibekali dengan alat tambahan untuk memberikan asuhan yang lebih manusiawi dan berpusat pada pasien.

Dalam penelitian ini, terdapat temuan menarik yang perlu direnungkan lebih dalam. Meskipun seluruh responden (100%) menyatakan bahwa aromaterapi lavender efektif menurunkan kecemasan, hanya 70% yang menyatakan efektif mengurangi nyeri pemasangan, merasa proses lebih mudah dan cepat, serta menilai efektif secara keseluruhan. Dengan kata lain, 30% responden—setara dengan 6 orang—mengakui bahwa kecemasan mereka menurun, tetapi tidak merasakan manfaat yang sama pada dimensi nyeri dan kemudahan proses.

Apa makna di balik angka 30% ini? Ada beberapa kemungkinan interpretasi. Pertama, mungkin bagi sebagian responden, hubungan antara kecemasan dan nyeri tidak bersifat linier sempurna. Seseorang bisa saja merasa lebih tenang secara emosional, tetapi ambang nyeri fisiologisnya tetap tinggi karena faktor-faktor lain seperti pengalaman traumatis sebelumnya atau sensitivitas individu terhadap rangsangan nyeri. Kedua, mungkin ekspektasi responden tentang apa yang dimaksud dengan "proses lebih mudah dan cepat" sangat bervariasi. Bagi sebagian orang, penurunan kecemasan saja sudah cukup untuk membuat proses terasa lebih mudah. Namun bagi yang lain, mereka mungkin mengharapkan perubahan yang lebih dramatis—misalnya, rasa sakit yang benar-benar hilang sama sekali—yang mungkin tidak realistis untuk dicapai hanya dengan aromaterapi. Ketiga, mungkin ada faktor-faktor teknis dalam pelaksanaan prosedur pemasangan itu sendiri yang memengaruhi persepsi responden, terlepas dari efek lavender. Misalnya, keterampilan bidan dalam melakukan penyuntikan atau pemasangan IUD, kondisi alat yang digunakan, atau bahkan suasana ruangan secara keseluruhan.

Temuan ini justru memperkaya pemahaman kita tentang kompleksitas pengalaman pasien dalam menerima pelayanan medis. Kecemasan hanyalah satu dari sekian banyak faktor yang memengaruhi persepsi nyaman dan mudah tidaknya suatu prosedur. Untuk mencapai tingkat kepuasan yang lebih tinggi, diperlukan pendekatan multimodal yang tidak hanya mengandalkan aromaterapi tetapi juga mencakup komunikasi yang efektif, teknik distraksi, manajemen nyeri yang adekuat, serta penciptaan lingkungan fisik yang mendukung.

Sebagai sebuah penelitian, karya ini tentu memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu diakui. Pertama, desain penelitian yang digunakan adalah one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol. Meskipun desain ini cukup untuk menunjukkan adanya perubahan, ia tidak sepenuhnya mampu mengeliminasi kemungkinan bahwa perubahan tersebut disebabkan oleh faktor lain selain aromaterapi lavender—misalnya, efek placebo, berlalunya waktu, atau perhatian ekstra dari peneliti. Penelitian selanjutnya dengan desain randomized controlled trial (RCT) yang melibatkan kelompok kontrol (misalnya kelompok yang mendapat placebo berupa air biasa tanpa lavender) akan memberikan bukti yang lebih kuat tentang kausalitas.

Kedua, penelitian ini hanya melibatkan 20 responden di satu TPMB (TPMB Kiki, Kota

Probolinggo). Jumlah sampel yang relatif kecil dan lokasi yang terbatas ini berarti temuan belum tentu dapat digeneralisasikan ke TPMB lain dengan karakteristik demografis atau budaya yang berbeda. Penelitian multisenter dengan sampel yang lebih besar dan beragam sangat diperlukan untuk mengonfirmasi efektivitas lavender dalam skala yang lebih luas.

Ketiga, pengukuran kecemasan menggunakan Hands Scale, meskipun ramah responden, belum sepenuhnya terstandarisasi dan divalidasi secara ekstensif seperti HARS atau STAI. Diperlukan studi-studi lanjutan untuk menguji validitas dan reliabilitas Hands Scale pada berbagai populasi, serta membandingkan hasilnya dengan instrumen baku.

Keempat, penelitian ini tidak mengukur durasi efek lavender setelah prosedur selesai. Apakah efek menenangkan ini bertahan selama berjam-jam atau hanya beberapa menit? Apakah ada efek samping jangka pendek seperti sakit kepala atau pusing? Pertanyaan-pertanyaan ini perlu dijawab melalui penelitian dengan follow-up.

Akhirnya, marilah kita merenungkan makna yang lebih dalam dari penelitian ini. Di tengah arus modernisasi layanan kesehatan yang seringkali terfokus pada teknologi canggih, obat-obatan mutakhir, dan prosedur-prosedur yang semakin kompleks, penelitian ini mengingatkan kita akan kearifan sederhana yang telah lama dimiliki oleh alam. Lavender—tanaman ungu yang tumbuh dengan tenang di berbagai penjuru dunia—ternyata menyimpan kekuatan untuk menenangkan kegelisahan yang membuncah di hati para perempuan yang hendak mengambil keputusan penting tentang kesehatan reproduksinya.

Lebih dari sekadar angka dan tabel statistik, penelitian ini berbicara tentang pengalaman manusiawi yang sangat mendasar: ketakutan akan rasa sakit dan ketidakpastian. Dalam setiap prosedur medis, sekecil apa pun, selalu ada ruang bagi ketakutan untuk tumbuh. Dan dalam ruang itu, selalu ada peluang bagi belas kasih dan perhatian untuk masuk. Aromaterapi lavender bukanlah solusi ajaib yang menghilangkan semua masalah. Tetapi ia adalah salah satu bentuk perhatian—sebuah cara untuk mengatakan kepada pasien, "Kami peduli dengan perasaanmu, tidak hanya dengan tubuhmu." Dan di dalam pernyataan kepedulian itulah letak kekuatan penyembuhan yang sesungguhnya.

Bagi para bidan di TPMB Kiki, dan bagi seluruh tenaga kesehatan di Indonesia, penelitian ini adalah undangan untuk melihat ulang praktik sehari-hari. Apakah kita sudah cukup memberikan ruang bagi kenyamanan psikologis pasien? Apakah kita sudah memanfaatkan sumber daya sederhana yang tersedia di sekitar kita untuk meningkatkan kualitas pelayanan? Apakah kita percaya bahwa perubahan kecil—seperti menyalakan diffuser lavender—dapat membawa dampak besar pada pengalaman pasien? Semoga penelitian ini menjadi salah satu dari sekian banyak langkah kecil menuju layanan kebidanan yang lebih manusiawi, lebih holistik, dan lebih berkeadilan.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini telah membuktikan secara meyakinkan bahwa aromaterapi lavender efektif dalam mengatasi kecemasan pemasangan alat kontrasepsi di TPMB Kiki, Kota Probolinggo. Dari dua puluh responden yang seluruhnya adalah ibu rumah tangga dengan rentang usia 30-39 tahun sebagai kelompok terbanyak, ditemukan bahwa sebelum intervensi diberikan, hampir seluruh responden (90%) berada dalam kondisi kecemasan berat yang disertai ketegangan otot kaku dan prediksi nyeri yang tinggi. Kondisi awal ini mencerminkan realitas psikologis yang lazim dialami oleh calon akseptor alat kontrasepsi di berbagai fasilitas pelayanan kebidanan. Namun, setelah diberikan aromaterapi lavender melalui metode inhalasi selama 15-20 menit, terjadi transformasi yang sangat dramatis. Sebanyak 70% responden mencapai kondisi tanpa kecemasan sama sekali, otot sangat rileks, dan tidak membayangkan nyeri, sementara 30% sisanya hanya mengalami kecemasan ringan,

ketegangan otot ringan, dan prediksi nyeri ringan. Tidak ada satupun responden yang masih berada pada tingkat kecemasan, ketegangan otot, maupun prediksi nyeri sedang hingga berat setelah intervensi.

Lebih lanjut, evaluasi efektivitas menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) menyatakan aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan rasa cemas. Sebanyak 70% responden juga menyatakan bahwa intervensi ini efektif dalam mengurangi rasa nyeri pemasangan, membuat proses pemasangan terasa lebih mudah dan cepat karena efek rileks, serta secara keseluruhan efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Meskipun terdapat 30% responden yang tidak merasakan manfaat yang sama pada dimensi nyeri dan kemudahan proses, temuan ini justru memperkaya pemahaman bahwa kecemasan hanyalah satu dari sekian banyak faktor yang memengaruhi pengalaman pasien dalam menerima prosedur medis, sehingga diperlukan pendekatan multimodal untuk mencapai kepuasan yang lebih menyeluruh.

Pertama, penelitian ini memperkuat bukti ilmiah tentang mekanisme kerja lavender yang memengaruhi sistem limbik, menurunkan kadar kortisol, serta meningkatkan produksi endorfin dan serotonin. Kandungan senyawa aktif linalool dan linalil asetat dalam lavender terbukti mampu memberikan efek ansiolitik (anti-kecemasan) yang nyata dalam durasi yang relatif singkat. Kedua, penelitian ini memberikan kontribusi baru melalui penggunaan instrumen Hands Scale yang lebih ramah terhadap responden dengan tingkat pendidikan terbatas, sehingga membuka peluang bagi penelitian-penelitian selanjutnya di komunitas-komunitas dengan akses pendidikan yang beragam. Ketiga, penelitian ini mengonfirmasi bahwa efektivitas lavender tidak bergantung pada tingkat pendidikan atau status sosial ekonomi, melainkan bekerja secara universal pada sistem saraf manusia, menjadikannya intervensi yang inklusif dan tidak diskriminatif.

Keempat, penelitian ini memiliki implikasi praktis yang kuat bagi dunia pelayanan kebidanan, yaitu bahwa aromaterapi lavender layak diintegrasikan sebagai bagian dari protap standar pemasangan alat kontrasepsi di TPMB. Dengan biaya yang relatif murah, cara aplikasi yang sederhana, serta profil efek samping yang minimal, lavender dapat menjadi solusi non-farmakologis yang mudah diadopsi oleh bidan-bidan di seluruh Indonesia. Kelima, penelitian ini juga membuka peluang bagi pengembangan kurikulum pendidikan kebidanan yang lebih holistik, di mana terapi komplementer seperti aromaterapi mendapat porsi yang memadai sebagai bagian dari asuhan yang berpusat pada pasien.

Pada akhirnya, penelitian ini mengingatkan kita bahwa di tengah kemajuan teknologi medis yang semakin canggih, kearifan sederhana dari alam masih menyimpan kekuatan penyembuhan yang luar biasa. Lavender, dengan aroma lembutnya, telah membuktikan diri sebagai terapis bisu yang mampu menenangkan kegelisahan para perempuan yang hendak mengambil keputusan penting tentang kesehatan reproduksinya. Namun yang lebih penting dari sekadar efektivitas klinis adalah pesan yang terkandung di dalamnya: bahwa setiap prosedur medis, sekecil apa pun, selalu menyisakan ruang bagi ketakutan untuk tumbuh, dan di dalam ruang itu selalu ada peluang bagi kepedulian untuk masuk. Aromaterapi lavender bukanlah solusi tunggal untuk segala masalah, tetapi ia adalah salah satu bentuk perhatian—sebuah cara sederhana namun bermakna untuk mengatakan kepada pasien bahwa perasaan mereka penting, bahwa kecemasan mereka dipahami, dan bahwa mereka tidak sendirian dalam menghadapi rasa takut akan rasa sakit dan ketidakpastian. Semoga penelitian ini menjadi langkah kecil namun berarti menuju praktik kebidanan yang lebih manusiawi, lebih holistik, dan lebih berkeadilan bagi seluruh perempuan Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ponelo, F., Maulina, R., & Ilmiah, W. S. (2025). The Effect of Lavender Aromatherapy on Anxiety of Primigravid Pregnant Women in Tobongan Village. *Proceeding of The International Conference of Innovation, Science, Technology, Education, Children, and Health*, 5(1), 652–657.
2. Putri, S. N., Ilmiah, W. S., & Alfitri, R. (2026). Pengaruh Pemberian Pijat Bayi Dengan Minyak Aroma Lavender Terhadap Kualitas Tidur Bayi di Baby SPA Bidan Aisy Kabupaten Malang. *Borneo Nursing Journal*, 8(2), 1467–1476.
3. Pitaloka, P. S., Ilmiah, W. S., & Alfitri, R. (2024). Pengaruh Lilin Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di PMB Yulia Tri Jayanti Turen Kab. Malang Tahun 2024. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(5), 2422–2429.
4. Gracilla, A. C., Ilmiah, W. S., & Widiatrilupi, R. M. V. (2026). Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender dan KIE Terhadap Tingkat Kecemasan Calon Akseptor Kontrasepsi Implant di TPMB Bd. MS Kabupaten Malang. *Borneo Nursing Journal*, 8(2), 1600–1608.
5. BKKBN. (2020). Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
6. Casriyanti, D., et al. (2022). Faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), 115–123.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022). Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
8. Harris. (2023). Peningkatan kunjungan untuk masalah kesehatan mental di layanan primer. *Journal of Primary Care*, 45(2), 112–120.
9. Ilmiah, W. S. (2025). Efektifitas Hypnotherapy Sebagai Intervensi Non Farmakologis Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 4(6), 452–458.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil kesehatan Indonesia tahun 2021. Kemenkes RI.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil kesehatan Indonesia tahun 2022. Kemenkes RI.
12. Koulivand, P. H., Khaleghi Ghadiri, M., & Gorji, A. (2019). Lavender and the nervous system. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2019, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2019/6813041>
13. Lancet Global Health. (2020). Dampak ekonomi global dari kecemasan dan depresi. *The Lancet Global Health*, 8(4), e489–e500.
14. Mongelli, F., et al. (2020). Shortage of mental health care providers dan dampaknya pada layanan primer. *International Journal of Mental Health Systems*, 14(1), 1–8.
15. Mortada, I. (2024). Complementary and alternative medicine therapies - tinjauan tentang peningkatan penggunaan CAM. *Journal of Integrative Medicine*, 22(3), 245–253.
16. Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (2021). Buku saku keperawatan jiwa (terjemahan). EGC.
17. World Health Organization. (2021). Family planning: A global handbook for providers. WHO.
18. Zhang, T., Liu, M., Min, F., Wei, W., Liu, Y., Tong, J., ... & Chen, X. (2023). Fear of childbirth and its determinants in pregnant women in the third trimester: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 23(1), 574. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05070-7>
19. Aboagye, R. G., Ahinkorah, B. O., Seidu, A. A., et al. (2022). Birth weight and nutritional status of children under five in sub-Saharan Africa. *PLOS ONE*, 17(6), e0269279.

20. Arsyi, M. (2021). Maternal factors affecting the incidence of low birth weight (LBW) in Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 13(1), 4197–4203.
21. Dolatian, M., Mahmoodi, Z., Alavi-Majd, H., et al. (2021). Psychosocial factors in pregnancy and birthweight: Path analysis. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 42(7), 822–830.
22. Field, T. (2021). Pediatric massage therapy research: A narrative review. *Children*, 8(12), 1134.
23. Handayani, S., & Putri, A. (2021). Kesehatan reproduksi wanita. Nuha Medika.
24. Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2021). Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry (12th ed.). Wolters Kluwer.
25. Mindell, J. A., & Leichman, E. S. (2021). Infant sleep patterns and their impact on child development. *Sleep Medicine Reviews*, 55, 101382.
26. Nugroho, A., & Astuti, Y. (2022). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap penurunan kecemasan pada pasien sebelum tindakan medis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 98–105.
27. Pratiwi, D., & Handayani, L. (2021). Hubungan usia dengan tingkat kecemasan pada wanita usia reproduktif. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 88–94.
28. Rahmawati, D., Sari, P., & Lestari, N. (2022). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada wanita usia subur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 101–108.
29. Sari, M., & Lestari, D. (2021). Hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi pelayanan kesehatan reproduksi. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 60–66.
30. Tarigan, R. (2022). Pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat kecemasan. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 6(1), 12–18.