



**PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER DAN RELAKSASI
NAPAS DALAM TERHADAP KECEMASAN AKSEPTOR KB
SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS PASAR USANG
KABUPATEN PADANG PARIAMAN TAHUN 2026**

SKRIPSI

ELKA GUSATRI
241004615201135

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER DAN RELAKSASI
NAPAS DALAM TERHADAP KECEMASAN AKSEPTOR KB
SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS PASAR USANG
KABUPATEN PADANG PARIAMAN TAHUN 2026**

SKRIPSI

*Diajukan ke Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Sebagai Pemenuhan Syarat
untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan*

ELKA GUSATRI
241004615201135

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Elka Gusatri
NIM : 241004615201135

TandaTangan :



PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026

Nama : Elka Gusatri

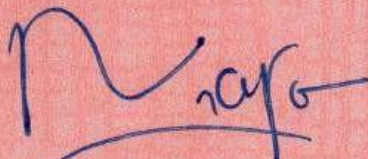
NIM : 241004615201135

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Bukittinggi, April 2026

Menyetujui,

Koordinator Skripsi,



(Desri Nova H. S.ST. M.Biomed)
NIDN.1011128501

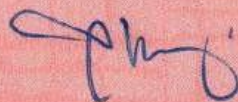
Pembimbing



(Indah Putri R. S.ST.Bd.,M.Keb)
NIDN. 1013058901

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan



(Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb)
NIDN.1007049002

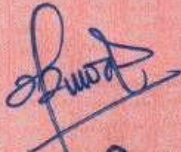
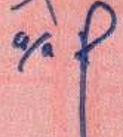
PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas
Dalam Terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di
Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman
Tahun 2026

Nama : Elka Gusatri
NIM : 241004615201135

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing	Indah Putri Ramadhanti, S.ST.Bd.,M.Keb	()
Penguji I	Dr.Zulvi Wiyanti, S.SiT, Bd, M.Kes	() 
Penguji II	Indrie Aulia Rifni, S.Tr Keb. MTr.Keb	()

Ditetapkan : Bukittinggi

Tanggal : April 2026

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi


(Rulfia Desi Maria, S.SiT. Bd. M.Keb)
NIDN 108038402

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama	: Elka Gusatri
Tempat/Tanggal Lahir	: Padang/11 Agustus 1978
Alamat	: Korong Kuliek Nagari Sungai Buluah Kec Batang Anai Kab Padang Pariaman
NIM	: 241004615201135
Status Keluarga	: Menikah
Email	: elkagusatri@gmail.com
No. Hp	: 085376525081

B. Nama Orang Tua

Ayah	: Hasan Basri Kunat
Ibu	: Elda (Alm)

C. Riwayat Pendidikan

a. SD Inpres 73	: 1984 - 1990
b. SMP Negeri 16 Padang	: 1990 - 1993
c. SPK Dep Kes Padang	: 1993 - 1996
d. D I Kebidanan Dep Kes	: 1996 - 1997
e. D III Kebidanan	: 2010 - 2013
f. S1 Kebidanan UPN Bukittinggi	: 2025 - 2026

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

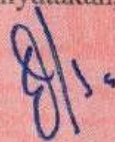
Nama : Elka Gusatri
NIM : 241004615201135
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya saya yang berjudul: Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti *Non eksklusif* ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi

Pada tanggal :

Yang menyatakan,



(Elka Gusatri)

Nama : Elka Gusatri
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Judul : Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam
terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3
Bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang
Pariaman Tahun 2026

xiii + 79 halaman, 6 tabel, 4 gambar, 2 bagan, 11 lampiran

ABSTRAK

Penggunaan kontrasepsi suntik di Indonesia masih mendominasi metode keluarga berencana, dengan lebih dari 50% wanita usia subur di Asia Tenggara memilih metode ini. Berbeda dengan negara maju yang lebih banyak menggunakan IUD dan pil kontrasepsi, sekitar 20–30% akseptor KB suntik, terutama pada awal penggunaan, mengalami keluhan psikologis seperti kecemasan dan perubahan emosi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam terhadap tingkat kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *quasi experiment* melalui pendekatan *one group pretest–posttest*. Populasi penelitian berjumlah 153 akseptor KB suntik 3 bulan dengan sampel 16 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* sebelum dan sesudah intervensi berupa aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan menurun dari 7,50 menjadi 4,44 setelah intervensi. *Uji paired t-test* menunjukkan adanya pengaruh signifikan dengan *p-value* 0,001 ($<0,05$). Disimpulkan bahwa aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam efektif menurunkan kecemasan pada akseptor KB suntik 3 bulan dan dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis dalam pelayanan kesehatan reproduksi. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel lebih besar dan desain yang lebih kuat, sedangkan puskesmas dan akseptor KB dapat menerapkan intervensi ini untuk membantu mengurangi kecemasan.

Kata kunci : Aromaterapi Lavender, Relaksasi Napas Dalam, Kecemasan, KB Suntik 3 Bulan

Daftar Bacaan : 59 (2019-2025)

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

Name : Elka Gusatri
Study Program : Midwifery Professional Education
Title : The Effect of Lavender Aromatherapy and Deep Breathing
Relaxation on Anxiety Among 3-Monthly Injectable
Contraceptive Users at the Pasar Usang Community Health
Center, Padang Pariaman Regency, 2026

xiii + 79 pages, 6 tables, 4 figures, 2 charts, 11 appendices

ABSTRACT

The use of injectable contraception in Indonesia still dominates family planning methods, with more than 50% of women of childbearing age in Southeast Asia choosing this method. In contrast to developed countries where IUDs and contraceptive pills are more widely used, approximately 20–30% of injectable contraceptive users, especially at the beginning of use, experience psychological complaints such as anxiety and emotional changes. This study aims to determine the effect of lavender aromatherapy and deep breathing relaxation on the anxiety levels of 3-monthly injectable contraceptive users at the Pasar Usang Community Health Center in Padang Pariaman Regency in 2026. The study used a quantitative method with a quasi-experimental design through a one-group pretest–posttest approach. The study population consisted of 153 3-monthly injectable contraceptive users with a sample of 16 respondents selected using a purposive sampling technique. Anxiety levels were measured using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) before and after the intervention of lavender aromatherapy and deep breathing relaxation. The results showed that the average anxiety level decreased from 7.50 to 4.44 after the intervention. A paired t-test showed a significant effect with a p-value of 0.001 (<0.05). It was concluded that lavender aromatherapy and deep breathing relaxation were effective in reducing anxiety in those receiving the 3-monthly injectable contraceptive and could be used as a non-pharmacological therapy in reproductive health services. Further research is recommended using larger samples and more robust designs, while community health centers and contraceptive users can implement this intervention to help reduce anxiety.

Keywords : Lavender Aromatherapy, Deep Breathing Relaxation, Anxiety,
Contraception 3-Monthly Injectable

Reading List: 59 (2019-2025)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul —Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026.‖

Skripsi ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada Yth. Ibu Indah Putri Ramadhanti, S.ST.Bd.,M.Keb, selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Seterusnya ucapan terimakasih penulis kepada :

1. Ibu Dr.Hj. Evi Susanti, S.ST, M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
2. Bapak Ns. Fauzi Ashra, M.Kep. PhD selaku Wakil Rektor I Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed selaku Wakil Rektor II Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
4. Ibu Mellia Fransiska, M.Kes selaku Wakil Rektor III Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
5. Ibu Rulfia Desi Maria, S.SiT. Bd. M.Keb selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

6. Ibu Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
7. Ibu Desri Nova H. S.ST. M.Biomed selaku Dosen Koordinator Skripsi Program studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
8. Ibu Dr. Zulfi Wiyanti, S.SiT.Bd,M.Kes selaku penguji I yang telah memberi arahan dan masukan demi perbaikan Skripsi ini.
9. Indrie Aulia Rifni, S.Tr.Keb.MTr.Keb selaku penguji II yang telah memberi arahan dan masukan demi perbaikan Skripsi ini
10. Para staf dosen dan Bapak/Ibu tenaga kependidikan yang telah membantu proses selama ini.
11. Orang tua dan Suami tercinta, kakak adik beserta keluarga yang telah memberikan dukungan do'a, materil dan perhatian yang tidak terhingga.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna.

Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan skripsi ini dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan juga bagi tenaga kesehatan.

Bukittinggi, Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	
PERNYATAAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN ORISINALITAS	Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	i
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR BAGAN	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Ruang Lingkup	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Suntik KB 3 Bulan (<i>Depo Medroxy Progesterone Acetate</i>)	11
1. Pengertian	11
2. Mekanisme kerja kontrasepsi suntik DMPA	11
3. Efek samping	12
4. Kelebihan	13
5. Kelemahan dari suntikan DMPA	14
B. Kecemasan pada Akseptor KB Suntik	15
1. Definisi Kecemasan	15
2. Patofisiologi Kecemasan	15
3. Respon Individu Terhadap Kecemasan	17
4. Kecemasan pada Akseptor KB Suntik	19
5. Penatalaksanaan Kecemasan	24
6. Pengukuran Kecemasan	25
C. Aromaterapi Lavender	28
1. Pengertian Aromaterapi	28
2. Mekanisme Kerja Aromaterapi	29
3. Manfaat Aromaterapi	30
4. Metode Pemberian Aromaterapi	31
5. Aromaterapi Lavender	32
6. Komponen-komponen Kimia dalam Lavender	32
7. Standar Operasional Prosedure Aromaterapi Lavender	34

	D. Terapi Relaksasi Nafas Dalam.....	36
	1. Pengertian.....	36
	2. Manfaat Terapi Relaksasi Nafas Dalam	36
	3. Indikasi	37
	4. Kontraindikasi	37
	5. Prosedur Terapi Relaksasi Nafas Dalam	37
	6. Hubungan antara Relaksasi Napas Dalam dengan Penurunan Kecemasan	39
	E. Kerangka Teori	44
BAB III	KERANGKA KONSEPTUAL	45
	A. Kerangka Konseptual Penelitian.....	45
	B. Defenisi Operasional	45
	C. Hipotesis.....	47
BAB IV	METODE PENELITIAN	48
	A. Jenis dan desain penelitian	48
	B. Populasi dan Sampel	49
	C. Tempat dan waktu penelitian	51
	D. Etika Penelitian	52
	E. Alat Pengumpulan Data.....	53
	F. Prosedur Pengumpulan Data	54
	G. Pengolahan Data	56
	H. Analisa Data	57
BAB V	HASIL PENELITIAN	60
	A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	60
	B. Karakteristik Responden	62
	C. Analisis Univariat	63
	D. Analisis Bivariat	65
BAB VI	PEMBAHASAN.....	67
	A. Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan sebelum diberikan Aromaterapi Lavender dan teknik relaksasi napas dalam	67
	B. Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan sesudah diberikan Aromaterapi Lavender dan teknik relaksasi napas dalam.....	69
	C. Pengaruh aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam terhadap kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan	72
BAB VII	PENUTUP.....	77
	A. Kesimpulan	77
	B. Saran.....	77

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Tanaman lavender B. produk Aromaterapi Lavender	28
Gambar 2. 2	Menarik Nafas	35
Gambar 2. 3	Menghembuskan Nafas.....	35
Gambar 2. 4	Depo Medroxy Progesterone Acetate	39

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1	Kerangka Teori	44
Bagan 3. 1	Kerangka Konep Penelitian.....	45

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	45
Tabel 5.1	Karakteristik Responden	62
Tabel 5.2	Rata-rata skala kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan sebelum diberikan Aromaterapi Lavender dan teknik relaksasi napas dalam di Puskesmas Pasar Usang kabupaten padang Pariaman tahun 2026.....	63
Tabel 5.3	Rata-rata skala kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan sebelum diberikan Aromaterapi Lavender dan teknik relaksasi napas dalam di Puskesmas Pasar Usang kabupaten padang Pariaman tahun 2026.....	64
Tabel 5.4	Uji normalitas Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026	64
Tabel 5.5	Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Ganchart
Lampiran 2	Surat Izin Melakukan penelitian
Lampiran 3	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 4	Surat Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 5	Lembar persetujuan menjadi responden
Lampiran 6	Kuesioner Kecemasan HARS
Lampiran 7	<i>SOP</i> Pemberian Aromaterapi Minyak Lavender
Lampiran 8	<i>SOP</i> Pemberian Relaksasi Nafas Dalam
Lampiran 9	Master Tabel
Lampiran 10	Hasil Olah Data SPSS Karakteristik Responden
Lampiran 11	Hasil Olah Data SPSS Normalitas Data
Lampiran 12	Hasil Olah Data SPSS Uji Paired T Test
Lampiran 13	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 14	Lembar Konsul Bimbingan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) merupakan strategi yang vital dalam meningkatkan kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga, dengan metode KB suntik 3 bulan (progesteron only) menjadi salah satu yang paling sering digunakan karena kepraktisannya, efektivitasnya, dan tingkat kegagalan yang rendah. Namun, penggunaan kontrasepsi hormonal, terutama yang mengandung progesteron, dapat menyebabkan efek samping psikologis seperti kecemasan.⁽¹⁾ Hal ini kemungkinan berkaitan dengan pengaruh progesteron terhadap neurotransmitter otak, seperti serotonin dan GABA (*Gamma-Aminobutyric Acid*), yang berperan dalam pengaturan emosi serta respon terhadap stres. Kecemasan yang dialami oleh pengguna KB suntik bukan hanya masalah psikologis, tetapi juga dipengaruhi oleh efek farmakologis kontrasepsi hormonal yang digunakan.⁽²⁾

Kecemasan adalah kondisi psikologis yang dapat memengaruhi kesejahteraan individu, terutama pada wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi, seperti KB suntik tiga bulan. Meskipun efektif dalam mencegah kehamilan, kontrasepsi ini sering menimbulkan kecemasan akibat perubahan hormon, efek samping yang tidak sepenuhnya dipahami, dan ketakutan terhadap reaksi tubuh setelah suntikan pertama ⁽³⁾. Kecemasan paling sering muncul pada awal penggunaan dan dapat berkurang dengan edukasi yang tepat, konseling sebelum penggunaan, serta dukungan tenaga kesehatan. Kecemasan pada akseptor KB suntik tiga bulan paling sering muncul pada pra-penggunaan hingga 3 bulan

pertama, kemudian berangsur menurun seiring adaptasi hormon dan peningkatan pemahaman.⁽²⁾

Data dari WHO menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik merupakan pilihan utama di banyak negara berkembang, termasuk sub-Sahara Afrika, dengan penggunaan mencapai 20%–40%. Di Asia Tenggara, meskipun lebih rendah, metode ini tetap signifikan. Sebaliknya, IUD lebih populer di negara maju, seperti Eropa dan Amerika Utara, dengan tingkat penggunaan antara 20%–30%, sementara di negara berkembang hanya 10%–15%. ⁽⁴⁾

Di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia, penggunaan kontrasepsi suntik masih mendominasi pilihan metode keluarga berencana, di mana lebih dari 50% wanita usia subur di Asia Tenggara memilih metode tersebut, sementara di negara maju penggunaan metode lain seperti IUD atau pil kontrasepsi lebih banyak dijumpai ⁽⁵⁾. Sekitar 20-30% akseptor KB, terutama pada awal penggunaan, melaporkan keluhan psikologis seperti kecemasan dan perubahan emosi. Meskipun beberapa negara ASEAN mulai mengakui pentingnya aspek psikologi dalam layanan KB, fokus pada kesehatan mental akseptor masih terbatas, dengan banyak negara hanya menyediakan konseling dasar terkait efek samping psikologis. ^(2,4)

Indonesia, data dari BKKBN menunjukkan bahwa 48,78% wanita yang menggunakan kontrasepsi memilih metode suntik, diikuti oleh pil (20,69%), IUD (10,4%), dan implan (12,71%), sementara metode seperti MOW dan MOP relatif lebih rendah. Di negara berkembang seperti Indonesia, ketergantungan terhadap suntik cukup besar karena faktor aksesibilitas, kemudahan penggunaan, dan

efisiensi waktu yang diberikan oleh metode suntik tiga bulan. ⁽⁶⁾ Penelitian sebelumnya oleh Sitepu, J tahun 2022 menunjukkan adanya persentase signifikan akseptor KB suntik 3 bulan yang mengalami keluhan psikologis: misalnya di Puskesmas Bulango Selatan, 44% akseptor melaporkan tingkat kecemasan ringan, meskipun sebagian besar (73,3%) tidak mengalami efek samping berat Hal ini menunjukkan bahwa metode suntik tetap menjadi metode kontrasepsi paling populer di Indonesia. ⁽⁷⁾

Penggunaan kontrasepsi di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan pola yang serupa dengan gambaran nasional. Data statistik provinsi mencatat bahwa dari ribuan PUS, lebih dari setengahnya menggunakan kontrasepsi aktif, dengan suntik sebagai pilihan utama. Laporan statistik tahun 2024 mencatat bahwa sekitar 50,51 % PUS di Sumatera Barat menggunakan kontrasepsi suntik, diikuti oleh pil, implan, IUD, dan metode lain yang lebih kecil proporsinya repository.alifah.ac.id. Proporsi ini menegaskan bahwa metode suntik 3 bulan merupakan pilihan yang signifikan secara lokal. ⁽⁸⁾

Di Provinsi Sumatera Barat, metode KB suntik 3 bulan menjadi yang dominan, dengan lebih dari 50% peserta KB menggunakan metode ini. Di Kabupaten Padang Pariaman, dari 174.576 peserta KB aktif pada 2023, 51,19% memilih KB suntik, 12,78% menggunakan implan, dan 10,5% memilih IUD. Di Puskesmas Padang Pariaman, termasuk Puskesmas Pasar Usang, KB suntik juga menjadi metode pilihan utama dengan ratusan akseptor setiap bulan. Meskipun belum ada data pasti terkait persentase masalah psikologis, keluhan seperti kecemasan, sulit tidur, tegang, dan mudah khawatir sering dilaporkan, namun

sering dianggap ringan dan belum ditangani secara khusus. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian terhadap masalah psikologis akseptor KB dari segi efek psikologis yang mungkin terabaikan. ^(8,9)

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melalui program pelayanan KB menekankan pentingnya *continuity of care*, termasuk pengelolaan efek samping kontrasepsi. Namun, dalam praktiknya, program KB di Indonesia masih lebih berfokus pada cakupan dan keberlanjutan penggunaan metode kontrasepsi, sementara penatalaksanaan efek samping psikologis, seperti kecemasan, belum terintegrasi secara optimal. Keterbatasan intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan di fasilitas pelayanan kesehatan primer menjadi kendala dalam meningkatkan kualitas pelayanan KB yang berorientasi pada kenyamanan akseptor. Sebuah laporan dari WHO menunjukkan bahwa ketakutan terhadap efek samping dan kurangnya informasi adalah tantangan umum dalam layanan kontrasepsi di banyak negara. ⁽¹⁰⁾

Kecemasan dapat di terapi dengan menggunakan berbagai terapi salah satunya aromaterapi lavender. Aromaterapi lavender, yang menggunakan minyak esensial dari bunga *Lavandula angustifolia*, merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi kecemasan dan stres. Minyak lavender mengandung linalool, linalyl acetate, dan terpinen-4-ol, yang bekerja pada sistem limbik otak untuk memodulasi neurotransmitter seperti serotonin dan dopamin, serta menurunkan hormon stres seperti kortisol. Mekanisme ini membantu menenangkan pikiran, meredakan kecemasan, dan meningkatkan kualitas tidur tanpa efek samping yang berisiko. Dibandingkan dengan

aromaterapi lainnya, seperti citrus atau peppermint, lavender lebih unggul dalam memberikan efek menenangkan yang lebih mendalam, cocok untuk terapi jangka panjang dalam mengatasi gangguan kecemasan, karena sifatnya yang lembut dan aman. ⁽¹¹⁾

Relaksasi napas dalam adalah teknik pernapasan yang melibatkan pernapasan lambat dan dalam untuk menenangkan sistem saraf. Dengan menarik napas dalam melalui hidung, menahan sejenak, dan menghembuskan perlahan melalui mulut, teknik ini dapat merangsang sistem parasimpatis tubuh, yang berfungsi untuk mengurangi respons "*fight-or-flight*" dan mengaktifkan keadaan relaksasi. Manfaat dari relaksasi napas dalam termasuk penurunan stres dan kecemasan, penurunan detak jantung dan tekanan darah, serta peningkatan fokus dan ketenangan mental. Teknik ini mudah dipraktikkan dan efektif dalam mengatasi gangguan emosional, serta dapat digunakan sebagai alat bantu dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan. ⁽¹²⁾

Kombinasi aromaterapi lavender dengan relaksasi napas dalam dapat memberikan efek sinergis yang lebih efektif dalam mengurangi kecemasan dan stres dibandingkan dengan menggunakan satu metode saja. Aromaterapi lavender, dengan kandungan *linalool* dan *linalyl acetate*, menenangkan sistem saraf dan mengurangi hormon stres, sementara teknik napas dalam merangsang sistem parasimpatis, menurunkan detak jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan ketenangan mental. Gabungan kedua metode ini memadukan stimulasi sensorik melalui aroma dan regulasi fisiologis melalui kontrol pernapasan, memberikan manfaat yang lebih holistik untuk kesejahteraan psikologis. ^(13,14)

Penelitian sebelumnya mengkaji efektivitas aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam dalam mengurangi kecemasan pada akseptor kontrasepsi. Nisa et al. (2023) menemukan bahwa aromaterapi lavender secara signifikan menurunkan kecemasan pada akseptor KB implan dengan $p < 0,05$. Aslamiah et al. (2023) melaporkan bahwa teknik *slow deep breathing* juga efektif dalam mengurangi kecemasan pada calon akseptor IUD. Purwati & Purwanti (2025) juga menemukan bahwa relaksasi napas dalam menurunkan kecemasan pada akseptor KB implan secara signifikan. ^(15,16,17)

Namun, penelitian yang ada belum mengkaji kombinasi aromaterapi lavender dengan relaksasi napas dalam untuk mengurangi kecemasan pada akseptor KB suntik 3 bulan. Keterbaharuan dari penelitian ini adalah penerapan kombinasi kedua metode tersebut pada akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pasar Usang, yang belum banyak diteliti sebelumnya.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Pasar Usang, data yang diperoleh melalui wawancara singkat dengan tenaga kesehatan menunjukkan adanya akseptor KB suntik 3 bulan yang melaporkan kecemasan ringan hingga sedang terkait dengan penggunaan metode kontrasepsi ini. Meskipun demikian, penanganan yang diberikan masih terbatas pada konseling umum tanpa adanya intervensi relaksasi yang terstruktur. Dari wawancara dengan 10 akseptor KB suntik, mayoritas mengungkapkan bahwa mereka merasa cemas pada awal penggunaan, namun kecemasan tersebut belum ditangani secara spesifik dengan metode yang lebih terfokus seperti teknik relaksasi napas dalam atau aromaterapi. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk pendekatan yang lebih

komprehensif dalam mengatasi kecemasan akseptor KB suntik, yang dapat meningkatkan kenyamanan dan kepatuhan mereka dalam menggunakan metode kontrasepsi.

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini —apakah aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam efektif terhadap kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026?!

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Pengaruh aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam efektif terhadap kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata skala kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan sebelum diberikan Aromaterapi Lavender dan teknik relaksasi napas dalam di Puskesmas Pasar Usang kabupaten padang Pariaman tahun 2026

- b. Diketahui rata-rata skala kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan setelah diberikan Aromaterapi Lavender dan teknik relaksasi napas dalam di Puskesmas Pasar Usang kabupaten Padang Pariaman tahun 2026
- c. Diketahui pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan di Puskesmas Pasar Usang kabupaten padang Pariaman tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini memperdalam pemahaman peneliti mengenai penggunaan aromaterapi dan relaksasi napas dalam untuk mengurangi kecemasan, serta meningkatkan keterampilan dalam penelitian psikologi kesehatan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan dasar bagi penelitian lebih lanjut dalam mengkaji metode non-farmakologis lainnya dalam pengelolaan kecemasan pada akseptor KB, serta memperluas pemahaman dalam bidang psikologi dan kesehatan reproduksi.

3. Bagi Puskesmas Pasar Usang

Menjadi acuan untuk mengimplementasikan program pengelolaan kecemasan menggunakan aromaterapi dan teknik relaksasi napas dalam untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan akseptor KB.

4. Bagi Akseptor KB

Memberikan solusi non-farmakologis yang aman dan efektif untuk mengurangi kecemasan terkait kontrasepsi, meningkatkan kenyamanan, dan kepatuhan penggunaan KB, serta kualitas hidup akseptor

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk melihat Perbandingan Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan. Penelitian ini merupakan penelitian *pre-eksperimental* dengan pendekatan *pretest–posttest with one group design*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman dari bulan Desember 2025 sampai April Tahun 2026. Populasi adalah Akseptor Kb suntik 3 bulan yang aktif selama 2 bulan terakhir di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman, sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 16 responden. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dilakuka uji *Paired sampel t-test*.

.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Suntik KB 3 Bulan (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*)

1. Pengertian

KB suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate* Suntikan KB ini mengandung hormon *Depo medroxy progesterone Acetate* (hormon progestin) 150 mg. Sesuai dengan namanya, suntikan ini diberikan setiap 3 bulan (12 Minggu). Suntikan pertama biasanya diberikan 7 hari pertama periode menstruasi Anda, atau 6 minggu setelah melahirkan. Suntikan KB 3 Bulan ada yang dikemas dalam cairan 3ml atau 1 ml. (18)



Gambar 2.4
Depo Medroxy Progesterone Acetate

2. Mekanisme kerja kontrasepsi suntik DMPA

Mekanisme kontrasepsi suntik DMPA yaitu:

- 1) Obat ini menghalangi terjadinya ovulasi dengan jalan menekan pembentukan releasing hormon dari hipotalamus.

- 2) Lendir serviks bertambah kental, sehingga menghambat penetrasi sperma melalui serviks uteri.
- 3) Implantasi ovum dalam endometrium dihalangi. Efek DMPA terlihat dengan membuat endometrium menjadi kurang layak / baik untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi, yaitu mempengaruhi perubahan – perubahan menjelang stadium sekresi, yang diperlukan sebagai persiapan endometrium untuk memungkinkan nidasi dari ovum yang telah dibuahi.
- 4) Kecepatan transpor ovum melalui tuba berubah.

3. Efek samping

Efek samping dari penggunaan suntik DMPA (19) adalah:

- 1) Rusaknya pola pendarahan terutama pada bulan-bulan pertama dan sudah 3-12 bulan umumnya berhenti dengan tuntas.
- 2) Terjadinya keputihan dalam menggunakan suntik DMPA karena hormon progesteron mengubah flora dan pH vagina, sehingga jamur mudah tumbuh dan menimbulkan keputihan.
- 3) Seringkali berat badan bertambah sampai 2-4 kg dalam waktu 2 bulan karena pengaruh hormonal, yaitu progesterone.
- 4) Timbul pendarahan ringan (bercak) pada awal pemakaian Rasa pusing, mual, sakit di bagian bawah perut juga sering dilaporkan pada awal penggunaan
- 5) Kemungkinan kenaikan berat badan 1–2 kg. Namun hal ini dapat diatasi dengan diet dan olahraga yang tepat

- 6) Berhenti haid (biasanya setelah 1 tahun penggunaan, namun bisa lebih cepat). Namun, tidak semua wanita yang menggunakan metode ini terhenti haidnya
- 7) Kesuburan biasanya lebih lambat kembali. Hal ini terjadi karena tingkat hormon yang tinggi dalam suntikan 3 bulan, sehingga butuh waktu untuk dapat kembali normal (biasanya sampai 4 bulan)
- 8) Progesterone dalam alat kontrasepsi tersebut berfungsi untuk mengentalkan lendir serviks dan mengurangi kemampuan rahim untuk menerima sel yang telah dibuahi. Namun hormon ini juga mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak, sehingga seringkali efek sampingnya adalah penumpukan lemak yang menyebabkan berat badan bertambah .

4. Kelebihan

- 1) Kontrasepsi suntikan adalah kontrasepsi sementara yang paling baik, dengan angka kegagalan kurang dari 0,1% pertahun.
- 2) Suntikan KB tidak mengganggu kelancaran air susu ibu (ASI)
- 3) Suntikan KB mungkin dapat melindungi ibu dari anemia (kurang darah)
- 4) Memberi perlindungan terhadap radang panggul dan untuk pengobatan kanker bagian dalam rahim
- 5) Kontrasepsi suntik yang tidak mengandung estrogen tidak mempengaruhi secara serius pada penyakit jantung dan reaksi penggumpalan darah.

- 6) Kontrasepsi suntik memiliki resiko kesehatan yang sangat kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri. Pemeriksaan dalam tidak diperlukan pada pemakaian awal dan dapat dilaksanakan oleh tenaga paramedis baik perawat maupun bidan.
- 7) Oleh karena tindakan dilakukan oleh tenaga medis / paramedis, peserta tidak perlu menyimpan obat suntik, tidak perlu mengingat setiap hari, kecuali hanya untuk kembali melakukan suntikan berikutnya .

5. Kelemahan dari suntikan DMPA

Kelemahan dari penggunaan kontrasepsi suntikan antara lain:
Menurut BKKBN (2015) (20), adalah:

- 1) Sering ditemukan gangguan haid, seperti:
 - a) Siklus haid yang memendek atau memanjang
 - b) Perdarahan yang banyak atau sedikit
 - c) Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting)
 - d) Tidak haid sama sekali
- 2) Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntikan)
- 3) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut
- 4) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi virus HIV
- 5) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian

- 6) Terlambatnya kembali kesuburan bukan karena terjadinya kerusakan/kelainan pada organ genetalia, melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya (tempat suntikan)
- 7) Terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang
- 8) Pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (densitas)
- 9) Pada pengguna jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, nervositas, jerawat.

B. Kecemasan pada Akseptor KB Suntik

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan atau ansietas adalah perasaan gelisah yang tidak jelas karena ketidaknyamanan atau ketakutan, disertai dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, terisolasi, dan tidak aman. Ketakutan yang tidak terdefinisi ini bisa berfungsi sebagai tanda peringatan mengenai potensi bahaya yang akan datang, mendorong individu untuk bersiap menghadapi ancaman tersebut.(21)

2. Patofisiologi Kecemasan

Kecemasan adalah respons tubuh yang wajar terhadap stres atau ancaman. Namun, apabila kecemasan berlanjut atau berlangsung dalam jangka waktu yang lama, hal ini dapat mengganggu keseimbangan tubuh

secara keseluruhan dan mempengaruhi berbagai sistem tubuh, khususnya sistem saraf otonom. Sistem saraf otonom terbagi menjadi dua bagian utama: sistem saraf simpatik (SNS) dan sistem saraf parasimpatis (PNS). Ketika seseorang mengalami kecemasan, SNS aktif untuk mempersiapkan tubuh menghadapi ancaman melalui respons "*fight or flight*" (melawan atau melarikan diri). Aktivasi SNS ini menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan pernapasan yang lebih cepat. Selain itu, tubuh juga mengalami ketegangan otot dan peningkatan metabolisme, yang merupakan bagian dari respons tubuh untuk menghadapi ancaman. Sebaliknya, PNS bertanggung jawab untuk mengembalikan tubuh ke keadaan normal atau "*rest and digest*" (istirahat dan pencernaan). Dalam kondisi normal, PNS mengatur detak jantung agar lebih lambat, menurunkan tekanan darah, dan memperlambat pernapasan, sehingga tubuh dapat kembali seimbang setelah respons kecemasan. (22)

Kecemasan juga dapat mempengaruhi sistem hormonal tubuh, dengan meningkatkan pelepasan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Peningkatan kadar kortisol secara kronis dapat merusak berbagai sistem tubuh, termasuk sistem imun, metabolisme, dan fungsi kognitif. Stres yang disebabkan oleh kecemasan dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan seperti penyakit jantung, diabetes, gangguan tidur, serta gangguan mental seperti depresi dan gangguan kecemasan. Selain itu, kecemasan juga berhubungan dengan ketidakseimbangan neurotransmitter di otak, seperti serotonin, dopamin,

dan GABA (*Gamma-Aminobutyric Acid*). Penurunan aktivitas serotonin dan GABA dapat memperburuk kecemasan, sementara peningkatan aktivitas dopamin dapat memperparah gejala kecemasan. Ketidakseimbangan neurotransmitter ini sering kali menjadi target dalam terapi farmakologis untuk kecemasan, dengan tujuan untuk mengembalikan keseimbangan kimiawi di otak dan mengurangi gejala kecemasan yang dialami. (22)

3. Respon Individu Terhadap Kecemasan

1. Respon Fisiologis

Respon fisiologis merupakan salah satu bentuk reaksi terhadap kecemasan. menggambarkan bagaimana tubuh bereaksi terhadap situasi yang mengancam. Ia menyebut reaksi ini sebagai respons fight-or-flight, karena reaksi fisiologis tersebut mempersiapkan individu untuk menghadapi atau melarikan diri dari ancaman yang ada. Respons ini memungkinkan individu untuk merespons dengan cepat terhadap situasi yang berbahaya. Beberapa respons fisiologis tubuh terhadap kecemasan (23):

- a. Sistem kardiovaskuler : palpitasi jantung, jantung berdebar, tekanandarah meninggi, tekanan darah menurun, rasa mau pingsa, denyut nadi menurun.
- b. Sistem pernapasan: napas cepat, napas pendek, tekanan pada dada, napas dangkal, terengah-engah, sensai tercekik.

- c. Sistem neuromuskular: reflek meningkat, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, gelisah, wajah tegang, rigiditas, kelemahan umum, kaki goyah.
- d. Sistem Gastrointestinal: kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual, muntah, diare.
- e. Sistem traktus urinarius: tidak dapat menahan kencing, sering berkemih.
- f. Sistem integument: wajah kemerahan, berkeringat setempat, gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat berkeringat seluruh tubuh.

2. Respon Perilaku

Respon perilaku antara lain gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, melarikan diri dari masalah, menghindar, hiperventilasi, sangat waspada.

3. Respon Kognitif

Respon kognitif antara lain perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berfikir, lapang persepsi menurun, kreativitas menurun, produksi menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran diri, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, takut cedera atau kematian, mimpi buruk d. Respon Afektif Respon afektif antara lain mudah terganggu, tidak

sabar, gelisah, tegang, ketakutan, waspada, kekhawatiran, mati rasa, malu.

4. Kecemasan pada Akseptor KB Suntik

1. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kecemasan pada Akseptor KB Suntik

Kecemasan pada akseptor KB suntik tidak hanya dipicu oleh keadaan psikologis umum, tetapi juga dipengaruhi oleh karakteristik pengguna, persepsi risiko, pengalaman efek samping, serta pemahaman terhadap metode kontrasepsi. Salah satu faktor utama yang dilaporkan dalam penelitian adalah efek samping fisik akibat suntikan kontrasepsi. Akseptor sering mengalami perubahan fisiologis seperti gangguan siklus menstruasi, perdarahan bercak, kenaikan berat badan, sakit kepala, dan perubahan suasana hati setelah pemakaian KB suntik 3 bulan, yang dapat memicu rasa takut dan kecemasan terhadap kondisi tubuh mereka. Efek samping ini tidak hanya dirasakan secara fisik, tetapi juga berpotensi dipersepsikan sebagai ancaman terhadap kesejahteraan kesehatan jangka panjang, terutama bila informasi yang diterima akseptor tidak lengkap atau tidak akurat. Oleh karena itu, ketidaktahuan atau pemahaman yang salah tentang efek samping seringkali meningkatkan rasa khawatir dan kecemasan di kalangan akseptor KB suntik.(24)

Selain itu, faktor informasi dan edukasi juga memainkan peran penting dalam menimbulkan kecemasan. Kurangnya sumber informasi

yang jelas dan edukasi yang menyeluruh dari tenaga kesehatan tentang apa yang dapat diharapkan setelah pemakaian KB suntik menyebabkan sebagian akseptor merasa cemas ketika mengalami perubahan tubuh yang tidak mereka pahami, karena mereka tidak tahu apakah hal itu normal atau berbahaya. Ketidakpastian ini dapat memicu respons kecemasan yang intens karena otak mengasosiasikan ketidaktahuan dengan potensi risiko kesehatan. (25)

Selain efek samping langsung dan kurangnya pemahaman, faktor sosial dan kultur juga dapat berkontribusi. Misalnya, persepsi negatif dari lingkungan sosial, mitos atau stigma terhadap kontrasepsi hormonal, serta tekanan pasangan atau keluarga dapat memperburuk kecemasan. Ketika akseptor merasa ditekan untuk mempertahankan citra tubuh tertentu atau khawatir akan penilaian sosial atas efek samping yang muncul, respons kecemasan cenderung meningkat. (26)

2. Dampak Kecemasan terhadap Fisik dan Psikologis Akseptor KB Suntik

Kecemasan tidak hanya berdampak pada kondisi emosional, tetapi juga menimbulkan reaksi fisiologis yang nyata. Secara fisik, kecemasan kronis berkaitan dengan aktivasi sistem saraf simpatik yang berkepanjangan — artinya tubuh terus berada dalam keadaan siaga tinggi (alarm), yang dapat memicu gejala seperti peningkatan tekanan darah, gangguan tidur, perubahan pola makan, hingga gangguan fungsi hormon yang sudah sensitif pada pengguna kontrasepsi hormonal. Hal

ini dapat memperburuk pengalaman efek samping yang dialami dan menciptakan lingkaran setan stres-efek samping-kecemasan.(24)

Dalam ranah psikologis, kecemasan dapat menghasilkan gejala emosional seperti perasaan tidak tenang, mudah marah, kesulitan berkonsentrasi, kehilangan rasa percaya diri, hingga gangguan mood yang lebih kompleks. Kecemasan yang berlangsung lama juga berisiko berkembang menjadi gangguan kecemasan klinis, di mana individu mengalami rasa takut atau kekhawatiran yang tidak proporsional terhadap situasi kontrapresi bahkan tanpa ancaman nyata. Keadaan ini bisa mengurangi kualitas hidup dan kesejahteraan mental secara umum. (27)

Kecemasan yang tinggi tidak hanya memengaruhi keadaan internal akseptor, tetapi juga berdampak pada hubungan interpersonal. Ketidakstabilan emosional yang disebabkan oleh kecemasan efek samping dapat memengaruhi dinamika keluarga atau hubungan pasangan, karena emosi yang tidak stabil sering kali ditafsirkan sebagai ketidakpastian dalam hubungan. (28)

Proses kecemasan juga berkaitan dengan ketidakseimbangan neurotransmitter di otak. Penurunan aktivitas *gamma aminobutyric acid* (GABA) sebagai neurotransmitter inhibitor menyebabkan berkurangnya kemampuan otak dalam menekan rangsangan berlebihan, sehingga individu menjadi lebih mudah merasa cemas. Di sisi lain, peningkatan norepinefrin menyebabkan kewaspadaan yang berlebihan, sedangkan

penurunan serotonin berhubungan dengan gangguan suasana hati dan rasa tidak nyaman secara emosional. Ketidakseimbangan neurotransmitter ini memperkuat dan mempertahankan gejala kecemasan. Apabila kecemasan berlangsung dalam jangka panjang dan tidak ditangani dengan baik, aktivasi sistem stres yang terus-menerus dapat berdampak pada berbagai sistem tubuh.

Kecemasan ditandai oleh berbagai keluhan psikologis dan fisik, seperti perasaan cemas dan khawatir berlebihan, firasat buruk, rasa tegang, gelisah, mudah terkejut, serta mudah tersinggung. Kecemasan juga dapat menimbulkan ketakutan berada sendirian maupun di tempat ramai, gangguan pola tidur, serta penurunan konsentrasi dan daya ingat. Selain itu, muncul berbagai keluhan somatik seperti nyeri otot, telinga berdenging, jantung berdebar, sesak napas, gangguan pencernaan dan perkemihan, serta sakit kepala, yang menunjukkan bahwa kecemasan memengaruhi kondisi psikologis dan fisiologis secara menyeluruh.(23)

3. Hubungan Kecemasan dengan Kepatuhan terhadap Penggunaan KB Suntik

Kecemasan memiliki dampak langsung terhadap perilaku kepatuhan pengguna kontrasepsi. Ketika akseptor merasa cemas terhadap efek samping atau risiko kesehatan terkait penggunaan KB suntik, mereka cenderung berhenti menggunakan metode tersebut lebih cepat, melewati jadwal suntikan ulang, atau bahkan menghentikan kontrasepsi tanpa menggantinya dengan metode lain. Penelitian

menunjukkan bahwa kecemasan yang berhubungan dengan pengalaman medis, termasuk perasaan takut terhadap suntikan atau komplikasi, berasosiasi dengan penurunan kepatuhan terhadap jadwal suntikan 3 bulan yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan.(15)

Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental yang kurang stabil tidak hanya kecemasan, tetapi stres dan depresi berkorelasi dengan ketidakteraturan penggunaan kontrasepsi dan penurunan konsistensi dalam akses layanan kesehatan reproduksi. Hal ini mencerminkan bahwa isu mental health memegang peranan penting dalam keputusan perilaku kontrasepsi, termasuk kepatuhan terhadap suntik ulang tepat waktu. *Study on anxiety and contraceptive adherence.* (29)

Selain itu, kecemasan yang tinggi juga mengurangi efektivitas komunikasi antara akseptor dan tenaga kesehatan. Akseptor yang cemas mungkin kurang aktif bertanya atau menyampaikan kekhawatirannya, sehingga kesempatan untuk mendapat edukasi yang tepat tentang strategi mengatasi efek samping dan menjaga kepatuhan menjadi lebih kecil. Interaksi terapeutik yang kurang optimal memperparah ketidaktahuan dan kecemasan, yang selanjutnya memperburuk kepatuhan. (26)

5. Penatalaksanaan Kecemasan

Mengingat dampak kecemasan pada pasien operasi/pembedahan dapat mengganggu pelaksanaan operasi dan anestesi, maka perlu dilakukan tindakan untuk mengurangi kecemasan. Berdasarkan (PPNI, 2018) dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), menyatakan penatalaksanaan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan ansietas yaitu salah satunya dengan melakukan reduksi ansietas, sedangkan untuk tindakan mandiri perawat dapat menggunakan terapi non farmakologis. (30)

Menurut Mintarsih (2019) menyatakan upaya yang dapat dilakukan untuk meredakan ansietas atau kecemasan terbagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis merupakan terapi dengan menggunakan obatobatan, sedangkan terapi non farmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan obat-obatan. Beberapa jenis terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah distraksi, aromaterapi, hipnotis, terapi musik, meditasi, dan relaksasi. (31)

Salah satu dari terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah terapi relaksasi nafas dalam. Melakukan pernafasan yang lambat dan dalam, dapat memberikan pada tubuh pernafasan diafragma dan secara dramatis dapat mengubah fisiologis hidup karena pusat - pusat rileksasi dalam otak diaktifkan. Dengan adanya respon parasimpatis, aktivitas tubuh atau relaksasi lebih banyak turun maka aktivitas metabolik juga turun,

sehingga memiliki dampak terhadap fungsi jantung, tekanan darah, dan pernapasan. (32)

6. Pengukuran Kecemasan

Tingkat kecemasan dapat diukur menggunakan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Di Indonesia, instrumen ini telah dikembangkan oleh Kelompok Psikiatri Biologi Jakarta (KPBJ) dalam bentuk Anxiety Analog Scale (AAS). Validitas AAS telah diuji oleh Yul Iskandar pada tahun 1984, dengan hasil menunjukkan adanya korelasi yang cukup kuat antara AAS dan HRS-A, yaitu berkisar antara $r = 0,57$ hingga $0,84$. (33)

Pengukuran kecemasan juga dapat dilakukan dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), yaitu alat ukur yang menilai tingkat kecemasan berdasarkan munculnya berbagai gejala (symptoms) pada individu yang mengalami kecemasan. Skala HARS terdiri atas 14 gejala kecemasan, di mana setiap item dinilai berdasarkan hasil observasi dan diberi skor dalam lima tingkatan, mulai dari 0 (tidak ada gejala) hingga 4 (gejala berat). (34)

Skala HARS pertama kali diperkenalkan oleh Max Hamilton pada tahun 1959 dan hingga saat ini telah menjadi instrumen standar dalam pengukuran kecemasan, terutama pada penelitian uji klinis (clinical trial). Skala ini telah terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi, masing-masing sebesar $0,93$ dan $0,97$, sehingga dapat disimpulkan bahwa

penggunaan skala HARS mampu menghasilkan pengukuran tingkat kecemasan yang valid dan reliabel.

Skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) yang dikutip Nursalam (2017) penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi : (35)

- 1) Perasaan Cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
- 3) Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
- 4) Gangguan tidur : sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari tidur tidak pulas dan mimpi buruk
- 5) Gangguan kecerdasan : penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
- 6) Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
- 7) Gejala somatik : nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
- 8) Gejala sensorik : perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
- 9) Gejala kardiovaskuler : takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.

- 10) Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
- 11) Gejala gastrointestinal: sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
- 12) Gejala urogenital: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
- 13) Gejala vegetatif: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu ah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
- 14) Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau dahi atau kening, muka, muka tegang, tonus otot mening otot meningkat dan kat dan napas pendek napas pendek dan cepat.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

0 = Tidak ada gejala sama sekali

1 = Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang/ separuh dari gejala yang ada

3 = Berat/lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada

4 = Sangat berat

Semua gejala ada Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1- 14 dengan hasil :

a. Skor kurang dari 6 = tidak ada kecemasan

b. Skor 7 – 14 = kecemasan ringan

- c. Skor 15 – 27 = kecemasan sedang
- d. Skor lebih dari 27 = kecemasan berat

C. Aromaterapi Lavender

1. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi merupakan terapi komplementer menggunakan minyak esensial dalam penyembuhan holistik untuk memperbaiki kesehatan dan kenyamanan emosional. Beberapa jenis essential oil bersifat antivirus, anti peradangan, meredakan rasa sakit, antidepresan, membuat rileks, dan juga mempunyai sifat diuretik. Aromaterapi juga bisa digunakan untuk mengatasi kecemasan dan rasa sakit selama setelah melahirkan. Sebagai bentuk terapi alternatif, aromaterapi menggunakan minyak esensial yang diekstrak dari tanaman seperti lavender, yang semakin populer sebagai pengobatan alami untuk masalah kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, dan stres. (36)

Aromaterapi merupakan suatu bentuk pengobatan alternatif dengan baubauan menggunakan bahan tanaman volatil dalam bentuk minyak esensial yang bertujuan untuk menenangkan. Aromaterapi adalah metode relaksasi menggunakan minyak esensial untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi dan spirit. Sebagain besar manfaat dari minyak esensial adalah menurunkan nyeri dan kecemasan (36)

Berdasarkan dari kalimat yang ada di atas, maka dapat disimpulkan bahwa aromaterapi adalah terapi alternatif yang menggunakan minyak

esensial dari tumbuhan untuk memberikan efek relaksasi dan menenangkan. Minyak esensial memiliki manfaat seperti meredakan nyeri, mengurangi kecemasan, serta membantu mengatasi masalah kesehatan mental seperti stres dan depresi.

Kecemasan dapat memengaruhi tiga domain utama pembelajaran, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Pada domain kognitif, kecemasan menyebabkan gangguan konsentrasi, daya ingat, dan kemampuan mengambil keputusan sehingga individu sulit mengolah informasi. Pada domain afektif, kecemasan berdampak pada sikap dan emosi, ditandai dengan perasaan takut, khawatir, tidak tenang, dan mudah tersinggung. Sementara itu, pada domain psikomotor, kecemasan memicu respons fisik seperti gemetar, ketegangan otot, dan gelisah yang mengganggu aktivitas sehari-hari.(37)

2. Mekanisme Kerja Aromaterapi

Bahan aromaterapi berfungsi melalui sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Indera perasa organ penciuman berhubungan langsung dengan otak dan dunia luar melalui reseptor saraf. Sekitar empat puluh ujung saraf harus dirangsang untuk menginterpretasikan bau, tetapi hanya delapan molekul yang dapat memicu impuls elektrik pada ujung saraf. Molekul bau mudah menguap di udara. Jika seseorang menghirup minyak esensial, molekul yang menguap akan membawa bahan aromatik yang terkandung dalam minyak ke puncak hidung. Rambut

getar (silia) berfungsi sebagai reseptor untuk pesan elektrokimia yang dikirim ke pusat emosi dan daya ingat seseorang. Pusat ini kemudian mengirimkan pesan balik ke seluruh tubuh melalui sistem sirkulasi, yang menghasilkan perasaan senang, santai, atau tenang. Molekul aromatik yang masuk ke dalam paru-paru diserap oleh lapisan mukosa dari saluran pernafasan, yang terletak di bronkus dan cabang bronkioli. Kemudian, selama proses pertukaran gas di alveoli, molekul tersebut diangkut ke sirkulasi darah di dalam paru-paru. Bau yang dihasilkan akan mendorong sel neurokimia di otak untuk bekerja. Sebagai contoh, bau akan mendorong thalamus untuk mengeluarkan enfealin, sebuah obat alami yang mengurangi rasa cemas dan menenangkan.(38)

3. Manfaat Aromaterapi

1. Mengatasi insomnia dan depresi, meredakan kegelisahan
2. Mengurangi perasaan ketegangan
3. Meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran dan jiwa
4. Menjaga kestabilan ataupun keseimbangan system yang terdapat dalam tubuh menjadi sehat dan menarik
5. Merupakan pengobatan holistik untuk menyeimbangkan semua fungsi tubuh.

4. Metode Pemberian Aromaterapi

1. Diffuser

Berdasarkan beberapa hasil penelitian mengenai aromaterapi didapatkan lama durasi pemberian yang dominan efektif adalah 30 menit. Kemudian hasilnya lebih tampak signifikan sesaat setelah pemberian dan masih dapat memanfaatkannya hingga 60 menit setelah intervensi. Dosis minimal yang dapat digunakan adalah 1 tetes per 100 ml air

2. Topikal

Beberapa penelitian mengaplikasikan aromaterapi melalui kulit dengan cara memijat. Salah satu dosis yang terbukti efektif adalah 2 tetes lavender oil dicampur dengan 50 ml almond oil atau carrier oil lainnya. Pemijatan bisa dilakukan setiap 20 menit sekali.

3. Serbet atau kassa

Aromaterapi lavender melalui serbet ke cuping hidung dengan dosis 0.1 ml essensial oil lavender di campur 1 ml aquades. Kemudian juga ada penelitian Namazi (2019) yang memberikan aromaterapi menggunakan kassa sebanyak 4 ml dengan konsentrasi 0,08% Citrus aurantium minyak esensial selama 30 menit dan hasilnya efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

4. Massage/pijat

Menggunakan minyak esensial aromatik dikombinasikan dengan minyak yang digunakan. Pijat minyak esensial dapat diterapkan

ke area masalah tertentu atau ke seluruh tubuh. Caranya dengan menggunakan 7-10 tetes minyak esensial yang sejenis dalam 10-14 tetes minyak dasar atau tiga kali dari dosis tersebut bila menggunakan tiga macam minyak esensial. Gerakan-gerakan khusus untuk melakukan pemijatan dengan cara meremas, mengusap hingga menekan dengan cara memutar-mutarkan telapak tangan atau jari.

5. Aromaterapi Lavender

Salah satu minyak esensial yang paling populer untuk gangguan mental dan kecemasan adalah lavender (*Lavandula angustifolia* Miller atau *Lavandula officinalis* Chaix). Minyak esensial lavender dapat dianggap sebagai salah satu best seller over the counter herbal remedies untuk kegelisahan, stres, dan depresi. Studi mengungkapkan terdapat kandungan linalool atau linalil acetat yang tinggi di dalam minyak esensial lavender. Linalool dan linalil acetat inilah yang dapat memperlancar pengeluaran hormone serotonin (hormon kecemasan) yang tersumbat. (38)

6. Komponen-komponen Kimia dalam Lavender

Lavender mengandung berbagai macam senyawa kimia, yang memberikan banyak manfaat kesehatan. Beberapa senyawa utama dalam minyak esensial lavender adalah linalool dan linalil acetat. Linalool adalah senyawa paling melimpah dalam minyak lavender, memberikan aroma yang menenangkan dan sifat sedatif pada tanaman. Senyawa ini juga memiliki sifat antimikroba, antiinflamasi, dan antikonvulsan. Linalil acetat adalah senyawa kedua yang paling melimpah dalam minyak lavender.

Senyawa ini memiliki aroma yang menyegarkan dan membantu meredakan kecemasan, dan juga memiliki sifat antispasmodik dan analgesik. (36)

Penyerapan aromaterapi melalui jalur nasal merupakan metode penciuman yang paling efektif untuk mengobati nyeri kepala dan depresi. Ini terjadi karena hidung memiliki hubungan langsung dengan otak, yang mengaktifkan efek minyak esensial yang dihidrup. Untuk penyerapan aromaterapi melalui kulit, minyak esensial diabsorpsi oleh kulit dan didistribusikan ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah dalam waktu dua puluh menit. Aplikasi topikal memiliki keuntungan karena memiliki efek langsung pada bagian tubuh yang diinginkan. Namun, terlalu banyak dapat menyebabkan efek samping karena tingkat minyak esensial yang tinggi dapat menyebabkan iritasi. (36)

Salah satu upaya nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan adalah aromaterapi lavender (*Lavandula angustifolia*), yang memiliki efek sedatif dan relaksan melalui pengaruhnya pada sistem limbik. Penggunaan aromaterapi lavender diharapkan dapat membantu menyeimbangkan respons tubuh sehingga memperbaiki kondisi kognitif, afektif, dan psikomotor pada individu yang mengalami kecemasan.(38)



A



B

Gambar 2.1

A. Tanaman lavender B. produk Aromaterapi Lavender

7. Standar Operasional Prosedure Aromaterapi Lavender

Penerapan pemberian aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan pada ibu primigravida trimester III dapat dilakukan dengan mengikuti langkahlangkah sebagai berikut:

a. Persiapan alat meliputi :

- 1) Air bersih 200 ml
- 2) Minyak aromaterapi lavender
- 3) Diffuser

b. Prosedur kerja meliputi:

- 1) Siapkan diffuser, air 200 ml, dan minyak aromaterapi lavender
- 2) Ukur tekanan darah pasien sebelum intervensi
- 3) Ukur tingkat kecemasan pasien sebelum intervensi

c. Komunikasi terapeutik:

- 1) Perkenalkan diri

- 2) Jelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan dilakukan
 - 3) Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien
 - 4) Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin (duduk atau tiduran)
- d. Tahap kerja :
- 1) Dekatkan diffuser dan aromaterapi lavender
 - 2) Buka tutup diffuser lalu isi dengan air sebanyak 200 ml
 - 3) Teteskan minyak essensial lavender sebanyak 6 tetes kemudian tutup diffuser
 - 4) Sambungkan kabel diffuser ke stop kontak lalu hidupkan diffuser
 - 5) Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lavender selama 30 menit
 - 6) Setelah terapi selesai rapikan klien dan bereskan alat
- e. Tahap terminasi:
- 1) Lakukan cuci tangan
 - 2) Observasi pasien setelah pemberian aromaterapi lavender
- f. Dokumentasi
- 1) Catat hasil tindakan yang telah dilakukan
 - 2) Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya

D. Terapi Relaksasi Nafas Dalam

1. Pengertian

Terapi relaksasi adalah teknik yang didasarkan kepada keyakinan bahwa tubuh berespon pada ansietas yang merangsang pikiran karena nyeri atau kondisi penyakitnya. Teknik relaksasi dapat menurunkan ketegangan fisiologis. Hal utama yang dibutuhkan dalam pelaksanaan teknik relaksasi adalah klien dengan posisi yang nyaman, klien dengan pikiran yang beristirahat, dan lingkungan yang tenang. Relaksasi nafas dalam merupakan suatu teknik relaksasi sederhana dimana paru-paru dibiarkan menghirup oksigen sebanyak mungkin. Nafas dalam berbeda dengan hiperventilasi karena relaksasi nafas dalam merupakan gaya pernapasan yang pada dasarnya lambat, dalam, dan rileks yang memungkinkan seseorang merasa lebih tenang. Relaksasi nafas dalam menjadi salah satu bentuk asuhan keperawatan dimana perawat mengajarkan klien cara melakukan relaksasi nafas dalam dan lambat secara maksimal. (39)

2. Manfaat Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Manfaat terapi relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut (39):

- a. Ketentraman hati.
- b. Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah
- c. Tekanan darah dan ketegangan jiwa menjadi rendah.
- d. Detak jantung lebih rendah.
- e. Mengurangi tekanan darah.

- f. Meningkatkan keyakinan.
- g. Kesehatan mental menjadi lebih baik

3. Indikasi

Terapi relaksasi nafas dalam dapat diterapkan pada pasien yang menjalani hospitalisasi dan sepakat diberikan relaksasi. Relaksasi nafas dalam bisa diberikan pada pasien dengan gangguan paru-paru, seperti: pneumonia, *chronic obstructive lung disease*, *atelektasis*, dan *acute respiratory disease*, penumpukan sekret pada saluran pernapasan dan sulit dikeluarkan serta nyeri. Selain untuk gangguan fisik, relaksasi napas dalam juga bisa digunakan untuk mengatasi gejala psikologis yang muncul pada individu, seperti: stress, kecemasan, ketegangan dan kegelisahan serta prosedur rileksasi (40).

4. Kontraindikasi

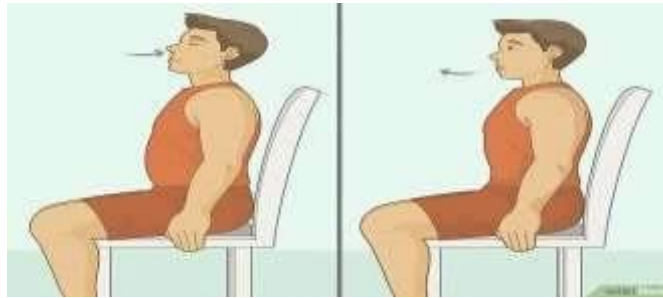
Teknik relaksasi nafas dalam Teknik relaksasi napas dalam tidak diberikan untuk pasien yang mengalami masalah pernafasan seperti sesak napas dan pasien yang menggunakan alat bantu pernapasan.

5. Prosedur Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Adapun langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut:(23)

- a. Ciptakan lingkungan yang tenang.
- b. Usahakan tetap rileks dan tenang.
- c. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan

udara melalui hitungan.



Gambar 2. 2
Menarik Nafas

- d. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstermitas atas dan bawah rileks.



Gambar 2. 2
Mengahembuskan Nafas

- e. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
- f. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
- g. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
- h. Usahakan agar tetap konsentrasi
- i. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga benar-benar rileks.
- j. Ulangi selama 10-15 menit dan selingi istirahat singkat setiap 5 kali

pernafasan (39).

6. Hubungan antara Relaksasi Napas Dalam dengan Penurunan Kecemasan

Kecemasan merupakan respons alami tubuh terhadap situasi yang dianggap mengancam atau penuh tekanan. Meskipun kecemasan memiliki fungsi adaptif dalam membantu individu untuk siap menghadapi tantangan, kecemasan yang berlebihan atau berlangsung lama dapat berbahaya, mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan fisik. Patofisiologi kecemasan melibatkan aktivasi sistem saraf otonom, yang mencakup dua sistem utama: sistem saraf simpatik (SNS) dan sistem saraf parasimpatis (PNS). Ketika seseorang mengalami kecemasan, sistem saraf simpatik diaktifkan, yang memicu respons "fight or flight", di mana tubuh dipersiapkan untuk menghadapi ancaman. Hal ini menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan pernapasan cepat, serta ketegangan otot. (22)

Selain itu, kecemasan juga mempengaruhi keseimbangan hormon tubuh, terutama dengan peningkatan produksi hormon stres, seperti kortisol dan adrenalin. Kortisol, dalam jumlah tinggi dan berkepanjangan, dapat merusak berbagai sistem tubuh, mulai dari sistem imun, metabolisme, hingga fungsi kognitif. Keadaan ini berpotensi menimbulkan gangguan fisik seperti gangguan tidur, penyakit jantung, dan gangguan mental seperti depresi dan gangguan kecemasan. Ketidakseimbangan neurotransmitter seperti serotonin, dopamin, dan GABA juga terlibat

dalam patofisiologi kecemasan, yang memperburuk perasaan cemas dan ketegangan. (22)

Sebagai respons terhadap kecemasan yang berlebihan, intervensi untuk mengatur kembali sistem saraf dan mengurangi gejala kecemasan menjadi sangat penting. Salah satu pendekatan yang efektif adalah relaksasi napas dalam. Teknik pernapasan ini bekerja dengan memengaruhi sistem saraf otonom, terutama dengan merangsang sistem parasimpatis, yang bertanggung jawab untuk meredakan ketegangan tubuh. Relaksasi napas dalam dilakukan dengan cara memperlambat dan mengatur pernapasan, yang secara langsung menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik dan mengaktifkan sistem parasimpatis. (41)

Pernapasan dalam yang teratur dan lambat membantu menurunkan denyut jantung, menurunkan tekanan darah, dan mengurangi ketegangan otot. Hal ini mengembalikan tubuh ke keadaan yang lebih tenang dan rileks, yang dikenal dengan istilah "rest and digest" atau istirahat dan pencernaan. Dalam proses ini, relaksasi napas dalam juga menyebabkan peningkatan kadar endorfin dan oksitosin, yang keduanya berfungsi untuk mengurangi kecemasan. Endorfin, yang dikenal sebagai hormon kebahagiaan, dapat mengurangi rasa nyeri dan menstimulasi perasaan nyaman, sementara oksitosin membantu mengurangi perasaan cemas dan meningkatkan rasa aman. (42)

Selain itu, pernapasan dalam berperan penting dalam modulasi aktivitas otak, terutama di area prefrontal cortex dan amygdala. Amygdala,

yang berperan dalam pemrosesan emosi seperti kecemasan dan ketakutan, akan lebih sedikit aktif saat seseorang melakukan teknik pernapasan yang dalam dan terkontrol. Sementara itu, prefrontal cortex, yang mengatur pengambilan keputusan dan pengendalian emosi, menjadi lebih aktif, membantu individu untuk lebih rasional dalam mengatasi perasaan cemas.(43)

Penelitian sebelumnya juga mendukung bahwa relaksasi napas dalam memiliki efek positif dalam mengurangi kecemasan. Brown dan Gerbarg (2015) menunjukkan bahwa teknik pernapasan dengan pola 4-7-8, yang melibatkan pernapasan dalam secara terkontrol (4 detik inhalasi, 7 detik tahan napas, dan 8 detik ekshalasi), dapat secara signifikan mengurangi gejala kecemasan pada individu. Selain itu, meta-analisis yang dilakukan oleh Zaccaro et al. (2018) menemukan bahwa teknik relaksasi napas terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan pada berbagai kelompok populasi, termasuk mereka yang mengalami gangguan kecemasan umum, depresi, dan stres.(42)

Teori Pengaturan Emosi (Emotion Regulation Theory) menjelaskan bahwa kemampuan seseorang untuk mengatur emosinya berhubungan langsung dengan kemampuan mereka dalam mengelola kecemasan. Dengan menerapkan teknik seperti relaksasi napas dalam, individu dapat mengurangi respons fisiologis terhadap kecemasan dan stres, sehingga meredakan efek negatif dari kecemasan.(44)

Dalam konteks klinis, relaksasi napas dalam dapat dijadikan

intervensi non-farmakologis yang sangat berguna untuk mengatasi kecemasan. Teknik ini tidak hanya efektif untuk mengurangi kecemasan jangka pendek, tetapi juga memberikan manfaat jangka panjang dalam pengelolaan stres. Karena teknik ini tidak melibatkan obat-obatan, relaksasi napas dalam juga memiliki risiko efek samping yang rendah, menjadikannya pilihan yang baik sebagai terapi komplementer atau alternatif dalam pengelolaan kecemasan. Oleh karena itu, relaksasi napas dalam dapat menjadi alat yang sangat efektif untuk mengurangi kecemasan, baik dalam situasi stres akut maupun dalam pengelolaan kecemasan kronis. (23)

Kecemasan terjadi karena efek estrogen pada otak dan pengaruhnya dalam memodulasi jalur yang terlibat dalam patogenesis gangguan mood. Estrogen adalah jenis hormon yang berkaitan dengan perubahan suasana hati. Estrogen reseptor terletak di beberapa sistem saraf pusat termasuk hipotalamus, hipokampus, amigdala, dan batang otak. Melalui reseptor ini, estrogen memodulasi plastisitas saraf otak serta jalur sinyal seperti neurotransmitter dan sistem neuromodulator termasuk sistem serotonergik dan dopaminergik sehingga dapat terjadi perubahan pada suasana hati. Meningkatnya kadar monoamine oksidase karena pengaruh progestin juga dapat menyebabkan berkurangnya kadar serotonin dan mengakibatkan depresi. (45)

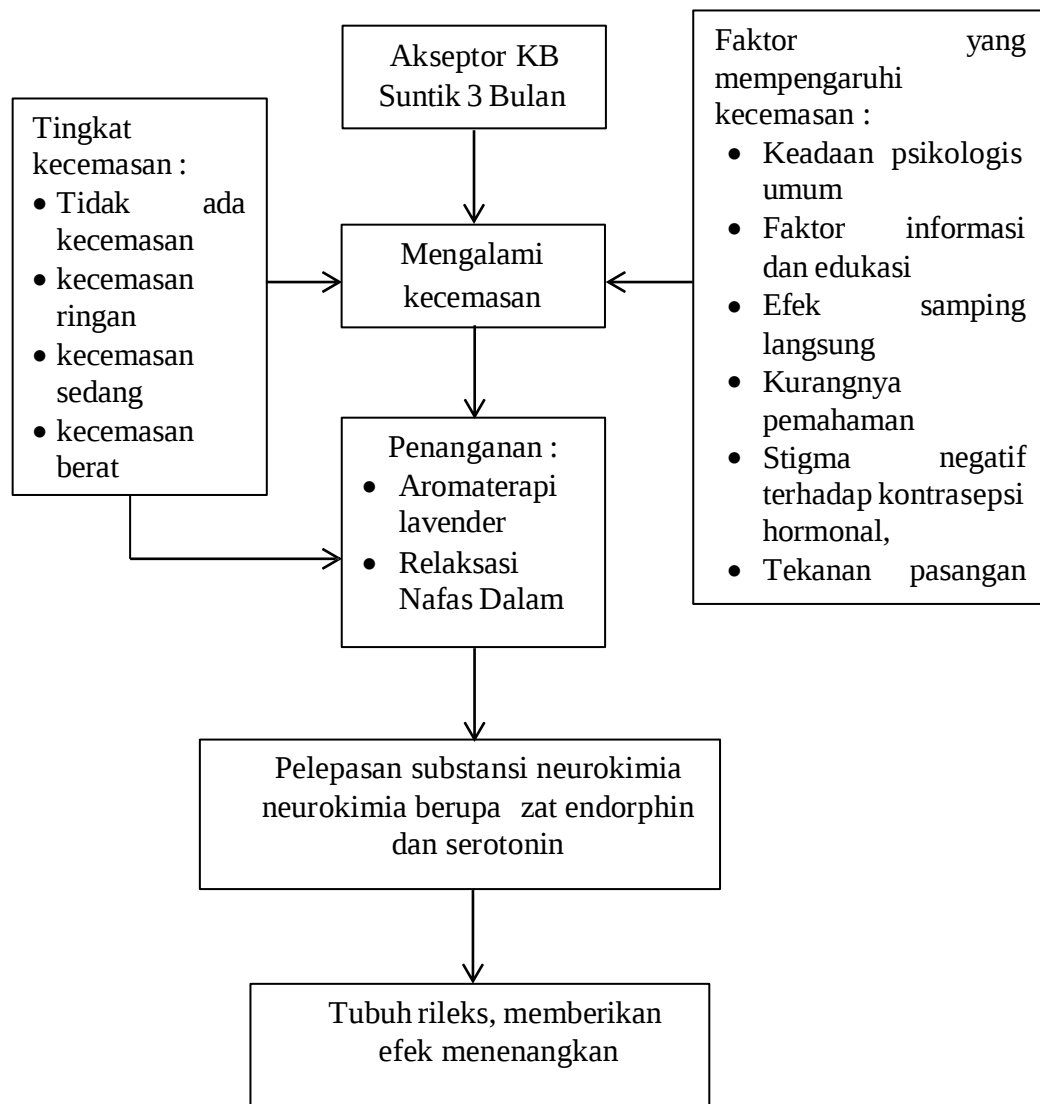
Perubahan hormon adalah proses alamiah yang bisa memberikan dampak pada naik turunnya suasana hati. Akan tetapi bila perubahan

akibat perubahan ini mengganggu aktivitas maka perlunya konseling dengan memberikan informasi mengenai pemilihan jenis kontrasepsi. Kecemasan yang dialami ini dari respon emosional yang berlebih dapat dialami karena hormon maupun faktor lainnya seperti usia, lama pemakaian, pekerjaan dan aktivitas lainnya. Kondisi emosional yang berlebih ini dapat menimbulkan stres. Kondisi stres cenderung mengakibatkan seseorang menjadi mudah marah. Depresi yang terjadi pada akseptor KB suntik dapat disebabkan juga karena stres yang berkepanjangan. (46)

Kondisi kecemasan dan stres terjadi karena pengaruh hormon kortisol. Hormon kortisol adalah hormon yang diproduksi oleh kelenjar adrenal dan dilepaskan sebagai respon terhadap stres dan kecemasan. Kortisol akan menghadapi situasi stres dan cemas dengan meningkatkan denyut jantung, tekanan darah dan energi. Estrogen dapat mempengaruhi fungsi hipotalamus-pituitary-adrenal (HPA) axis, yang mengatur respon tubuh terhadap stres, sehingga menyebabkan produksi hormon kortisol. (47)

E. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian teori di atas maka dapat digambarkan kerangka teori penelitian ini sebagai berikut :

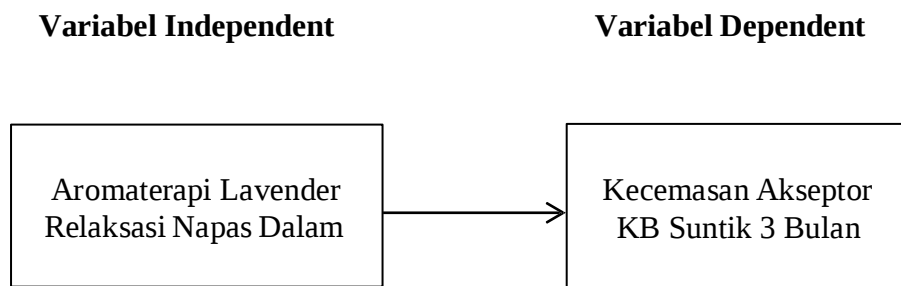


Bagan 2. 1
Kerangka Teori
(Sherwood, 2016;Keliat, 2016,Harvard,2020)

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kerangka Konseptual Penelitian



Bagan 3.1
Kerangka Konsep Penelitian

B. Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependen					
Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan	Tingkat kecemasan yang dirasakan oleh akseptor KB suntik 3 bulan yang diukur berdasarkan gejala psikologis dan somatik kecemasan setelah diberikan intervensi	Kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)	Observasi dan wawancara terpimpin	1. Rerata kadar sebelum = 7.50 2. Rerata kadar setelah = 4.44	Rasio
Independen					
Aromaterapi lavender dan relaksasi	Pemberian aroma minyak esensial				

nafas dalam	lavender kepada akseptor KB suntik 3 bulan sebagai intervensi untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan, sebanyak lima tetes dalam vaporiser dengan 20 ml air dihirup dan dilakukan Teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara menarik napas perlahan melalui hidung selama ± 4 detik, Tahan napas selama ± 2 detik. Hembuskan napas perlahan melalui mulut selama ± 6 detik dan selingi istirahat singkat setiap 5 kali. Kedua terapi dilakukan bersamaan selama 10 menit
-------------	---

C. Hipotesis

Hipotesis penelitian dengan variabel kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan, aromaterapi lavender, dan relaksasi napas dalam :

Ha : Adanya Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan desain penelitian

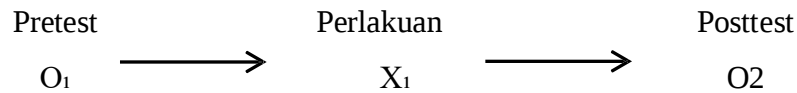
Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *pre experimental* menggunakan pendekatan *pretest–posttest with one group design*. Desain ini digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam terhadap tingkat kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan.

Dalam penelitian ini, responden diberikan intervensi, yaitu aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam. Sebelum diberikan intervensi, seluruh responden dilakukan pengukuran awal (*pretest*) untuk mengetahui tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Selanjutnya, responden diberikan intervensi sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Setelah intervensi selesai, responden kembali dilakukan pengukuran akhir (*posttest*) untuk menilai perubahan tingkat kecemasan yang terjadi.

Desain *pre experimental* dipilih karena peneliti tidak melakukan pengacakan (*randomisasi*) secara penuh terhadap subjek penelitian, namun tetap memberikan perlakuan dan melakukan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Dengan desain ini, peneliti dapat membandingkan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada responden serta membandingkan perbedaan hasil antara kedua intervensi.

Rancangan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.1
Rancangan Desain Penelitian



Keterangan:

O_1 : Pretest Kelompok Intervensi

O_2 : Posttest Kelompok Intervensi

X_1 : Intervensi (Aromaterapi lavender+ Relaksasi Naas Dalam)

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik 3 bulan yang melakukan pelayanan KB di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman pada 3 bulan terakhir 153 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian akseptor KB suntik 3 bulan. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini mengacu pada rumus Federer, yang digunakan pada penelitian eksperimen dengan lebih dari satu kelompok perlakuan.⁽³⁵⁾

Rumus Federer

$$(t-1)(r-1) \geq 15$$

Keterangan:

t = jumlah kelompok perlakuan

r = jumlah sampel pada setiap kelompok

Perhitungan :

$$(2-1)(r-1) \geq 15$$

$$1(r-1) \geq 15$$

$$r-1 \geq 15$$

$$r \geq 16$$

Berdasarkan perhitungan, diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 16 responden.

Dalam pelaksanaan penelitian, terdapat kemungkinan terjadinya *drop out*, yaitu kondisi ketika responden tidak dapat menyelesaikan seluruh rangkaian penelitian. Oleh karena itu, peneliti menambahkan 10% dari jumlah sampel awal sebagai antisipasi *drop out* agar jumlah sampel akhir tetap mencukupi dan hasil penelitian tetap valid serta representatif (35).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti, yaitu sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan bersedia menjadi responden penelitian.

Kriteria Inklusi

1. Akseptor KB suntik 3 bulan tercatat minimal 4 kali ulangan (>1tahun) yang datang ke Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman.
2. Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar informed consent.

3. Akseptor KB suntik 3 bulan yang dapat berkomunikasi dengan baik.
4. Akseptor KB suntik 3 bulan yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang berdasarkan hasil pretest HARS.

Kriteria Eksklusi

1. Akseptor KB suntik 3 bulan yang sedang mengonsumsi obat antiansietas atau antidepresan.
2. Akseptor KB suntik 3 bulan yang memiliki gangguan penciuman (untuk kelompok aromaterapi).
3. Akseptor KB suntik 3 bulan yang memiliki gangguan pernapasan akut (untuk kelompok relaksasi napas dalam).
4. Akseptor KB suntik 3 bulan yang tidak mengikuti seluruh rangkaian intervensi penelitian.
5. Responden tidak bersedia menyelesaikan penelitian sesuai SOP
6. Responden sakit pada saat proses pertengahan penelitian

C. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman, sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan KB suntik 3 bulan. Lokasi penelitian dipilih karena memiliki jumlah akseptor KB suntik 3 bulan yang memadai dan sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Desember 2025 sampai dengan April 2026, yang mencakup kegiatan persiapan, pengumpulan data, pelaksanaan intervensi, serta pengolahan dan analisis data sesuai dengan rencana penelitian.

D. Etika Penelitian

Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin penelitian kepada Institusi Universitas Prima Nusantara. Setelah memperoleh persetujuan, peneliti selanjutnya mengajukan izin kepada Kepala Puskesmas Pasar Usang serta pihak-pihak terkait guna mendapatkan persetujuan dalam proses pengambilan data penelitian.⁽⁴⁸⁾

1. Prinsip manfaat (beneficence) diterapkan dengan melaksanakan penelitian sesuai prosedur yang telah ditetapkan agar diperoleh hasil yang memberikan manfaat maksimal bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan pada tingkat populasi. Peneliti juga berupaya meminimalkan kemungkinan dampak yang merugikan (nonmaleficence) bagi subjek penelitian. Apabila selama pelaksanaan intervensi terdapat potensi risiko yang dapat menyebabkan cedera, ketidaknyamanan, atau stres tambahan, maka subjek akan dikeluarkan dari penelitian untuk mencegah terjadinya dampak yang tidak diinginkan.
2. Prinsip penghormatan terhadap hak responden (respect for persons) diterapkan dengan menghargai hak-hak dasar individu, termasuk hak atas

privasi dan kebebasan pribadi. Penelitian berpotensi membuka akses terhadap informasi pribadi responden, sehingga peneliti berkewajiban menjaga kerahasiaan data. Oleh karena itu, identitas responden seperti nama dan alamat tidak dicantumkan dalam kuesioner maupun alat ukur lainnya. Sebagai gantinya, peneliti menggunakan kode atau nomor identitas untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan responden.

3. Prinsip keadilan (justice) diwujudkan melalui pelaksanaan penelitian secara jujur, profesional, dan berperikemanusiaan, dengan memperhatikan aspek ketelitian, kecermatan, kondisi psikologis, serta nilai-nilai sosial dan religius responden. Prosedur penelitian disampaikan secara jelas dan transparan kepada seluruh subjek. Prinsip keadilan juga menekankan distribusi manfaat dan beban penelitian secara adil, dengan mempertimbangkan kebutuhan, kemampuan, kontribusi, serta pilihan bebas responden. Dalam pelaksanaannya, peneliti memastikan tidak adanya diskriminasi, termasuk dalam aspek kesetaraan gender, serta menjamin bahwa setiap subjek memperoleh perlakuan yang sama sebelum, selama, dan setelah berpartisipasi dalam penelitian.

E. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam proses pengumpulan data untuk mempermudah pelaksanaan penelitian serta memperoleh hasil yang optimal. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi diffuser, minyak esensial lavender, Standar

Prosedur Operasional (SOP) pemberian aromaterapi, Standar Prosedur Operasional (SOP) relaksasi napas dalam, lembar observasi, serta skala HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*).⁽⁴⁹⁾

F. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan sebagai berikut :⁽⁴⁹⁾

1. Tahap Persiapan

Peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin penelitian dan memperoleh surat pengantar penelitian dari Universitas Pima Nusantara. Selanjutnya, peneliti memperoleh izin pelaksanaan penelitian dari Puskesmas Pasar Usang sebagai lokasi penelitian. Pada tahap ini, peneliti menyiapkan instrumen penelitian yang meliputi skala HRS-A, lembar observasi, serta Standar Prosedur Operasional (SOP) aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam. Selain itu, peneliti melakukan koordinasi dan penjelasan kepada petugas kesehatan mengenai alur pelaksanaan penelitian.⁽⁴⁹⁾

2. Pemilihan Responden

Responden penelitian dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Calon responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian yang akan dilakukan. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*).⁽⁴⁹⁾

3. Pengukuran Awal (Pretest)

Sebelum pemberian intervensi, seluruh responden dilakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan awal responden sebelum diberikan perlakuan.⁽⁴⁹⁾

4. Pemberian Intervensi

Responden diberikan intervensi, yaitu:

- Aromaterapi lavender, yang diberikan aromaterapi melalui metode inhalasi menggunakan diffuser dengan minyak esensial lavender selama ± 10 –15 menit sesuai SOP.
- Relaksasi napas dalam, yang diberikan latihan relaksasi napas dalam selama ± 10 menit sesuai SOP yang telah ditetapkan.

5. Pengukuran Akhir (Posttest)

Setelah seluruh intervensi selesai dilaksanakan, responden kembali dilakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HARS untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan setelah diberikan perlakuan.⁽⁴⁹⁾

6. Pencatatan dan Pengolahan Data

Data hasil pengukuran dicatat pada lembar observasi dan kuesioner, kemudian dilakukan proses editing, coding, entry, dan cleaning data sebelum dianalisis menggunakan metode statistik yang telah direncanakan

⁽⁴⁹⁾

G. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan setelah seluruh data terkumpul. Tahapan pengolahan data meliputi editing, coding, entry, dan cleaning data, yang disesuaikan dengan definisi operasional variabel penelitian.⁽³⁷⁾

1. Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi data yang diperoleh dari kuesioner dan lembar observasi. Data yang diperiksa meliputi identitas responden, jawaban pada skala HARS, serta kelengkapan pelaksanaan intervensi aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam. Apabila terdapat data yang tidak lengkap atau tidak sesuai, maka data tersebut tidak diikutsertakan dalam analisis.

2. Coding

Coding dilakukan dengan memberikan kode numerik pada setiap variabel dan kategori data untuk memudahkan proses pengolahan dan analisis data. coding disesuaikan dengan definisi operasional variabel sebagai berikut :

a) Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan

Diukur menggunakan skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

dengan skor total sebagai berikut :

Tidak cemas jika skor HARS 0-6 diberi kode 1

Cemas ringan jika skor HARS 7-14 diberi kode 2

Cemas sedang jika skor HARS 15-27 diberi kode 3

Cemas berat jika skor HARS lebih dari 27 diberi kode 4

b) Aromaterapi Lavender

Diberikan = 1

Tidak diberikan = 0

c) Relaksasi Napas Dalam

Dilakukan = 1

Tidak dilakukan = 0

3. Entry Data

Entry data dilakukan dengan memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam program pengolahan data statistik (misalnya SPSS). Data dimasukkan sesuai dengan variabel, kode, dan kategori yang telah ditetapkan pada tahap coding.

4. Cleaning Data

Cleaning data dilakukan untuk memastikan tidak terdapat kesalahan dalam proses entry, seperti data ganda, data kosong, atau kesalahan kode. Data yang tidak konsisten diperbaiki berdasarkan instrumen asli, dan data yang tidak memenuhi kriteria dikeluarkan dari analisis.

H. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menyajikan gambaran deskriptif dari setiap variabel penelitian. Dalam penelitian ini, analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan tingkat kecemasan akseptor KB suntik 3

bulan sebelum dan sesudah pemberian intervensi, baik pada kelompok aromaterapi lavender maupun kelompok relaksasi napas dalam.

Data tingkat kecemasan yang diperoleh melalui skala HARS disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan kategori kecemasan, serta nilai rata-rata (mean) dan simpangan baku (standard deviation) untuk skor kecemasan. Penyajian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran umum mengenai kondisi kecemasan responden pada masing-masing kelompok perlakuan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh efektivitas intervensi Sebelum dan sesudah dilakukan analisis, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji *Shapiro–Wilk* karena jumlah sampel 16. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, dengan nilai *p-value* sebelum sebesar 0.174 dan sesudah intervensi 0.632 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal, maka analisis selanjutnya menggunakan uji statistik parametrik.

Uji *Paired t-test* digunakan untuk mengetahui pengaruh intervensi dengan membandingkan nilai sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok yang sama. Interpretasi hasil uji statistik didasarkan pada nilai *p-value*. lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat

perbedaan atau pengaruh yang bermakna secara statistik. Sebaliknya, apabila nilai p-value kurang dari atau sama dengan 0,05, maka menunjukkan adanya perbedaan atau pengaruh yang signifikan secara statistik.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman, yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. Puskesmas ini memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat, baik dalam upaya promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif.

Secara geografis, Puskesmas Pasar Usang terletak di wilayah Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat. Adapun batas wilayah kerja Puskesmas Pasar Usang adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Lubuk Alung
- Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah Kota Pariaman
- Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah Kecamatan Sintuk Toboh Gadang
- Sebelah Barat berbatasan dengan Samudera Hindia

Wilayah kerja Puskesmas Pasar Usang meliputi beberapa nagari/desa dengan jumlah penduduk yang cukup padat dan memiliki cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang cukup tinggi. Kondisi ini menjadikan puskesmas memiliki peran strategis dalam pelaksanaan program kesehatan, khususnya program keluarga berencana.

Puskesmas Pasar Usang dipimpin oleh seorang kepala puskesmas yaitu dr Hj Fitriati Martondang yang bertanggung jawab dalam pengelolaan pelayanan kesehatan serta pelaksanaan program-program kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam menjalankan fungsinya, puskesmas didukung oleh tenaga kesehatan.

Jumlah tenaga kesehatan yang aktif di Puskesmas Pasar Usang sebanyak 56 orang, yang terdiri dari:

- Dokter : 4 orang
- Bidan : 34 orang
- Perawat : 8 orang
- Tenaga kesehatan lainnya : promkes : 1 orang
- Adminkes : 1 orang
- Ahli Gizi : 2 orang
- Apoteker : 2 orang
- Ass Apoteker : 2 orang
- Kesling: 1 orang
- Laboran : 1 orang

Pelayanan yang tersedia di Puskesmas Pasar Usang meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), imunisasi, pelayanan gizi, serta pelayanan umum lainnya. Program keluarga berencana merupakan salah satu program unggulan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi masyarakat, termasuk pelayanan kontrasepsi seperti KB suntik, pil, implant, dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR).

Jumlah akseptor KB suntik di Puskesmas Pasar Usang tergolong cukup tinggi dibandingkan metode kontrasepsi lainnya, sehingga lokasi ini relevan untuk dijadikan tempat penelitian. Selain itu, intervensi non-farmakologis seperti aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam belum diterapkan secara optimal dalam pelayanan rutin, sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan pelayanan kebidanan yang lebih komprehensif.

B. Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Karakteristik Responden

No	Variabel	f	%
1	Usia Ibu		
	a. ≤ 35	5	31.3
	b. > 35	11	68.8
2	Pendidikan		
	a. Rendah (SD-SMP)	8	50.0
	b. Tinggi (SMA-PT)	8	50.0
3	Pekerjaan		
	a. Bekerja	1	6.3
	b. Tidak Bekerja	15	93.8
4	Jumlah Anak		
	a. ≤ 3	13	81.3
	b. > 3	3	18.8
5	Berat Badan Ibu		
	a. ≤ 60 Kg	13	81.3
	b. > 60 Kg	3	18.8
6	Lama Pemakaian AIKON		
	a. ≤ 2 tahun	2	12.5
	b. > 2 tahun	14	87.5

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa usia ibu terbanyak ada pada kelompok umur > 35 sebanyak 11 (68.8%), ibu yang memiliki pendidikan tinggi maupun rendah sama banyak yaitu (50.0%), berdasarkan pekerjaan

terbanyak tidak bekerja 15 (93.8%), jumlah anak terbanyak ≤ 3 yaitu 13 (81.3%), Berat badan ibu terbanyak ≤ 60 kg yaitu 13 (81.3%), sedangkan lama pemakaian Alkon suntik terbanyak > 2 yaitu 14 orang (87.5%).

C. Analisis Univariat

1. Analisis Rata-rata skala kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan sebelum diberikan Aromaterapi Lavender dan teknik relaksasi napas dalam

Tabel 5.2
Rata-rata skala kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan sebelum diberikan Aromaterapi Lavender dan teknik relaksasi napas dalam di Puskesmas Pasar Usang kabupaten Padang Pariaman tahun 2026

Kecemasan	n	Mean	SD	CI	Min-Max
Pretest	16	7.50	2.83	5.99 -9.01	4 - 14

Dari tabel 5.2 diperoleh bahwa rata-rata skala kecemasan pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan sebelum diberikan aromaterapi levender dan teknik nafas dalam adalah 7.50 dengan nilai minimum 3 dan maksimum 4

2. Analisis Rata-rata skala kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan sesudah diberikan Aromaterapi Lavender dan teknik relaksasi napas dalam

Tabel 5.3
Rata-rata skala kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan sebelum diberikan Aromaterapi Lavender dan teknik relaksasi napas dalam di Puskesmas Pasar Usang kabupaten padang Pariaman tahun 2026

Kecemasan	n	Mean	SD	CI	Min-Max
Pretest	16	4.44	2.50	3.10 – 5.77	0 - 9

Dari tabel 5.3 diperoleh bahwa rata-rata skala kecemasan pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan sesudah diberikan aromaterapi levender dan teknik nafas dalam adalah 4.44 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 9.

3. Uji normalitas

Tabel 5.4
Uji normalitas Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026

Variabel	P-Value	Keterangan
Sebelum intervensi aromaterapi levender dan teknik nafas dalam	0.174	Normal
Sesudah intervensi aromaterapi levender dan teknik nafas dalam	0.632	Normal

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui uji normalitas (*shapiro wilk*) dengan $n < 50$ didapati nilai sig pretest dan posttest > 0.05 , dapat disimpulkan data rata-rata skala kecemasan pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan sesudah diberikan aromaterapi levender dan teknik nafas dalam berdistribusi normal, sehingga memenuhi syarat untuk dilanjutkan pada uji *statistic parametric*, dalam hal ini *uji paired t-test*.

D. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam terhadap kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026.

1. Pengaruh Aromaterapi Lavender Dan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan

Tabel 5.5
Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026

Variabel	N	Mean	SD	Selisih Mean	P value
Sebelum intervensi aromaterapi levender dan teknik nafas dalam	16	7.50	2.828	3.06	0.001
Sesudah intervensi aromaterapi levender dan teknik nafas dalam		4.44	2.502		

Tabel 5.5 Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata skala kecemasan pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi levender dan teknik nafas dalam, nilai rata rata skala kecemasan sebelum diberikan aromaterapi levender dan teknik nafas dalam adalah sebesar 7.50 dengan standar deviation (SD) adalah sebesar 2.828, sedangkan rata rata skala kecemasan sesudah diberikan aromaterapi levender dan teknik nafas dalam adalah sebesar 4.44 dengan standar deviation (SD) adalah sebesar 2.502, selisih mean 3.06.

Dari hasil uji statistic yang digunakan yaitu uji *Paired T-Test*. menunjukkan nilai *p-value* 0.001 yaitu < 0.05 . Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam terhadap kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan sebelum diberikan Aromaterapi Lavender dan teknik relaksasi napas dalam

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata skala kecemasan pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan sebelum diberikan aromaterapi lavender dan teknik napas dalam adalah sebesar 7,50. Nilai ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan ringan hingga sedang, yang ditandai dengan adanya perasaan khawatir, tegang, dan takut terhadap kondisi yang akan dihadapi. Kecemasan ini kemungkinan disebabkan oleh kekhawatiran terhadap efek samping kontrasepsi, seperti gangguan menstruasi, peningkatan berat badan, serta ketidaknyamanan saat prosedur penyuntikan. Selain itu, kurangnya informasi yang memadai mengenai metode KB suntik juga dapat memperburuk persepsi negatif sehingga meningkatkan kecemasan.⁽⁵⁰⁾

Kecemasan merupakan respon psikologis terhadap suatu ancaman yang melibatkan perubahan pada aspek kognitif, afektif, dan fisiologis. Individu yang mengalami kecemasan akan menunjukkan gejala seperti gelisah, sulit berkonsentrasi, dan peningkatan denyut jantung. Kecemasan juga berkaitan dengan aktivasi sistem saraf otonom, khususnya sistem saraf simpatis yang menyebabkan ketegangan otot, peningkatan frekuensi napas, dan perasaan tidak nyaman. Apabila tidak ditangani, kondisi ini dapat menetap bahkan meningkat.⁽²¹⁾

Jika dikaitkan dengan karakteristik responden, mayoritas ibu berada pada usia >35 tahun (68,8%). Meskipun secara teori usia yang lebih matang memiliki kemampuan coping yang lebih baik, pada usia ini juga muncul kekhawatiran terkait kesehatan reproduksi dan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Selain itu, dari segi pendidikan, responden memiliki proporsi yang sama antara pendidikan tinggi dan rendah (50%), di mana tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan dalam memahami informasi kesehatan. Ibu dengan pendidikan rendah cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi karena keterbatasan pengetahuan.⁽⁵¹⁾

Berdasarkan lama pemakaian kontrasepsi, sebagian besar responden telah menggunakan KB suntik lebih dari 2 tahun (87,5%). Lama penggunaan seharusnya meningkatkan adaptasi, namun pengalaman terhadap efek samping yang pernah dialami dapat memicu kecemasan berulang. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengalaman sebelumnya memiliki peran penting dalam membentuk persepsi dan respon psikologis individu.^(50,52)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purnasari et al. (2023) yang menyatakan bahwa faktor pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman penggunaan kontrasepsi berpengaruh terhadap kondisi psikologis akseptor KB, termasuk kecemasan. Selain itu, penelitian Nuyulia et al. (2024) menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam, sebagian besar responden mengalami kecemasan pada kategori ringan hingga sedang akibat kekhawatiran terhadap efek samping kontrasepsi. Penelitian lain oleh Nisaa & Hidayania (2024) juga menemukan

bahwa tingkat kecemasan awal pada akseptor KB berada pada kategori ringan hingga sedang sebelum diberikan intervensi non-farmakologis. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan kondisi yang umum terjadi pada perempuan yang menjalani pelayanan kesehatan reproduksi.^(52,53,54)

Asumsi peneliti bahwa tingkat kecemasan sebelum intervensi dipengaruhi oleh kombinasi berbagai faktor, terutama usia, pendidikan, dan pengalaman penggunaan KB. Kurangnya pengetahuan, persepsi negatif terhadap efek samping, serta belum optimalnya mekanisme koping menyebabkan responden mengalami kecemasan sebelum diberikan intervensi. Selain itu, dominasi responden yang tidak bekerja dan memiliki jumlah anak ≤ 3 juga memperkuat kecenderungan munculnya kecemasan, karena faktor psikologis dan pengalaman yang masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tepat, seperti aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam, untuk membantu menurunkan kecemasan pada akseptor KB suntik.

B. Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan sesudah diberikan Aromaterapi Lavender dan teknik relaksasi napas dalam

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata skala kecemasan pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan setelah diberikan aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam mengalami penurunan dibandingkan sebelum intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan yang lebih rendah, bahkan

mendekati kondisi normal. Penurunan ini menandakan adanya perubahan yang positif pada kondisi psikologis responden setelah diberikan intervensi non-farmakologis.⁽⁵³⁾

Penurunan tingkat kecemasan tersebut mengindikasikan bahwa pemberian aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam efektif dalam membantu responden mengontrol respon emosionalnya. Responden menjadi lebih rileks, tenang, dan mampu mengurangi rasa khawatir terhadap efek samping kontrasepsi maupun prosedur penyuntikan. Kondisi ini menunjukkan adanya peningkatan mekanisme coping individu dalam menghadapi stresor yang sebelumnya memicu kecemasan.⁽²¹⁾

Aromaterapi lavender bekerja melalui sistem limbik di otak yang berperan dalam mengatur emosi. Kandungan linalool dan linalyl acetate pada lavender memiliki efek sedatif dan relaksasi yang dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis serta meningkatkan aktivitas parasimpatis. Sementara itu, teknik relaksasi napas dalam (slow deep breathing) dapat meningkatkan oksigenasi jaringan, menurunkan frekuensi napas, serta memberikan efek menenangkan pada tubuh. Kombinasi kedua intervensi ini mampu menurunkan ketegangan fisik dan psikologis sehingga kecemasan berkurang.
(50,55)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuyulia et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender dan teknik slow deep breathing efektif menurunkan tingkat kecemasan pada akseptor KB. Selain itu, penelitian oleh Nisaa & Hidayania (2024) juga menemukan bahwa

terdapat penurunan signifikan tingkat kecemasan setelah pemberian aromaterapi lavender pada akseptor KB. Penelitian lain menyebutkan bahwa intervensi non-farmakologis seperti relaksasi napas dalam terbukti mampu menurunkan kecemasan melalui pengaturan sistem saraf otonom. Hal ini memperkuat bahwa kedua intervensi tersebut memiliki efektivitas dalam mengatasi kecemasan. (52,56)

Asumsi peneliti bahwa penurunan kecemasan pada responden terjadi karena adanya kombinasi efek fisiologis dan psikologis dari aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam. Intervensi ini tidak hanya memberikan efek relaksasi secara fisik, tetapi juga membantu responden mengalihkan pikiran negatif serta meningkatkan rasa nyaman. Selain itu, karakteristik responden seperti usia yang matang dan pengalaman penggunaan KB juga turut mendukung keberhasilan intervensi, karena responden lebih mudah menerima dan mengikuti teknik relaksasi yang diberikan. Namun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat 3 responden yang mengalami kecemasan ringan (skor >7) setelah diberikan intervensi. Salah satu faktor yang kemungkinan dominan adalah tingkat pengetahuan dan persepsi responden terhadap efek samping KB suntik. Responden yang masih memiliki persepsi negatif atau kekhawatiran berlebih terhadap efek samping, seperti gangguan menstruasi atau perubahan berat badan, cenderung tetap mengalami kecemasan meskipun telah diberikan intervensi relaksasi. Selain itu, faktor psikologis individu, seperti kecenderungan mudah cemas (trait anxiety) dan pengalaman negatif

sebelumnya terkait penggunaan kontrasepsi, juga dapat memengaruhi respons terhadap intervensi. Faktor lain yang diduga berpengaruh adalah dukungan sosial, khususnya dari suami dan keluarga.

Oleh karena itu, untuk penelitian selanjutnya disarankan agar tidak hanya berfokus pada intervensi non-farmakologis, tetapi juga mempertimbangkan variabel lain seperti tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, serta kondisi psikologis individu. Selain itu, dapat dilakukan pendekatan yang lebih komprehensif, seperti kombinasi antara edukasi kesehatan, konseling, dan terapi relaksasi, sehingga penurunan kecemasan dapat lebih optimal pada seluruh responden.

C. Pengaruh aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam terhadap kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada akseptor KB suntik 3 bulan setelah diberikan intervensi aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam. Sebelum intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan sedang hingga tinggi, sedangkan setelah intervensi terjadi pergeseran ke kategori kecemasan ringan. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian intervensi, yang mengindikasikan bahwa kombinasi aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam efektif dalam menurunkan kecemasan pada akseptor KB suntik 3 bulan.

Kecemasan pada akseptor KB suntik umumnya disebabkan oleh kekhawatiran terhadap efek samping, perubahan hormonal, serta kurangnya informasi yang memadai. Pemberian aromaterapi lavender yang dikombinasikan dengan relaksasi napas dalam mampu memberikan efek relaksasi baik secara fisiologis maupun psikologis, sehingga menurunkan respons stres dan kecemasan yang dialami oleh responden. Aromaterapi lavender mengandung senyawa aktif seperti linalool dan linalyl acetate yang bekerja pada sistem saraf pusat melalui jalur olfaktori, sehingga dapat menimbulkan efek sedatif dan relaksasi. Sementara itu, teknik relaksasi napas dalam bekerja dengan mengaktifasi sistem saraf parasimpatis, yang berfungsi menurunkan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, dan ketegangan otot. Kombinasi kedua metode ini menghasilkan efek sinergis dalam menurunkan kecemasan karena bekerja melalui mekanisme fisiologis dan psikologis sekaligus.^(50,53)

Efektivitas intervensi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi psikologis awal responden, tingkat penerimaan terhadap terapi, serta lingkungan penelitian. Selain itu, dalam desain quasi eksperimen, potensi bias seperti *Hawthorne effect* juga dapat terjadi, di mana responden menunjukkan perbaikan karena merasa diperhatikan. Oleh karena itu, interpretasi hasil perlu mempertimbangkan keterbatasan metodologis tersebut agar tidak terjadi overestimasi terhadap efektivitas intervensi.⁽⁵²⁾

Hasil penelitian ini didukung oleh Kim et al. (2022) dalam *Journal of Clinical Nursing* juga menemukan bahwa inhalasi lavender efektif dalam

menurunkan kecemasan pada pasien yang menjalani prosedur medis. Selain itu, Chen et al. (2023) dalam *Complementary Therapies in Medicine* melaporkan bahwa teknik pernapasan dalam (deep breathing) secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan melalui regulasi sistem saraf otonom. Lebih lanjut, penelitian oleh López et al. (2022) menunjukkan bahwa kombinasi intervensi relaksasi memberikan hasil yang lebih efektif dibandingkan intervensi tunggal dalam menurunkan kecemasan. Temuan ini memperkuat bahwa pendekatan multimodal, seperti kombinasi aromaterapi dan relaksasi napas dalam, memiliki efektivitas yang lebih tinggi dalam mengatasi kecemasan.^(57,58,,59)

Peneliti berasumsi bahwa efektivitas aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam dipengaruhi oleh kombinasi mekanisme fisiologis dan psikologis dalam menurunkan stres dan meningkatkan kontrol diri. Namun, terdapat variasi penurunan kecemasan, di mana sebagian responden mengalami penurunan tinggi (selisih 7) dan sebagian tidak mengalami perubahan (selisih 0). Variasi ini diduga dipengaruhi oleh kondisi psikologis individu, seperti tingkat kecemasan awal dan kecenderungan mudah cemas, serta tingkat keterlibatan dalam intervensi. Selain itu, persepsi terhadap efek samping KB, pengalaman sebelumnya, dan dukungan sosial juga berperan dalam menentukan respons terhadap intervensi. Faktor eksternal seperti lingkungan dan kondisi pelaksanaan, termasuk kemungkinan *Hawthorne effect*, turut memengaruhi hasil.

Dengan demikian, efektivitas intervensi dipengaruhi oleh interaksi faktor internal dan eksternal, sehingga diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif pada penelitian selanjutnya.

D. Keterbatasan Penelitian

Perbedaan penurunan tingkat kecemasan antar responden dalam penelitian ini diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi. Faktor internal seperti kondisi psikologis individu, meliputi tingkat kecemasan awal (*baseline anxiety*) dan kecenderungan mudah cemas (*trait anxiety*), berperan dalam menentukan besarnya respons terhadap intervensi, di mana responden dengan tingkat kecemasan awal yang lebih tinggi cenderung menunjukkan penurunan yang lebih signifikan. Selain itu, tingkat penerimaan dan keterlibatan responden dalam mengikuti intervensi juga turut memengaruhi hasil, di mana responden yang lebih kooperatif dan fokus cenderung memperoleh manfaat yang lebih optimal.

Di samping itu, faktor kognitif dan pengalaman, seperti persepsi terhadap efek samping KB suntik serta pengalaman penggunaan kontrasepsi sebelumnya, juga berkontribusi dalam membentuk respons emosional responden. Responden dengan persepsi negatif atau pengalaman kurang menyenangkan cenderung mengalami penurunan kecemasan yang lebih rendah. Dukungan sosial, khususnya dari suami dan keluarga, juga merupakan faktor penting yang memengaruhi stabilitas emosional responden. Selain itu, faktor eksternal seperti kondisi lingkungan saat pelaksanaan

intervensi serta kemungkinan terjadinya *Hawthorne effect* turut memberikan kontribusi terhadap variasi hasil yang diperoleh.

Dengan demikian, variasi penurunan kecemasan yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas intervensi tidak hanya ditentukan oleh metode yang digunakan, tetapi juga dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor internal dan eksternal responden. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif dalam penelitian selanjutnya untuk mengoptimalkan hasil intervensi.

Selain itu, sebagai penelitian intervensi, studi ini memiliki keterbatasan metodologis, antara lain tidak adanya kelompok kontrol, jumlah sampel yang relatif terbatas, serta belum optimalnya pengendalian variabel perancu. Keterbatasan tersebut berpotensi memengaruhi kekuatan inferensi hasil penelitian. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain eksperimen yang lebih kuat, melibatkan jumlah sampel yang lebih besar, serta melakukan pengendalian variabel yang lebih ketat guna meningkatkan validitas dan generalisasi hasil penelitian.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam terhadap tingkat kecemasan pada akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026, maka dapat ditarik kesimpulan :

- a. Rata-rata skala kecemasan pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan sebelum diberikan aromaterapi levender dan teknik nafas dalam (7.50)
- b. Rata-rata skala kecemasan pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan sesudah diberikan aromaterapi levender dan teknik nafas (4.44)
- c. terdapat pengaruh aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam terhadap kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026. ($p\text{-value} = 0.001$)

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Disarankan agar peneliti dapat terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan dalam bidang kebidanan, khususnya terkait intervensi non-farmakologis seperti aromaterapi dan teknik relaksasi napas dalam. Selain

itu, peneliti diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih kuat, seperti eksperimen dengan kelompok kontrol, sehingga dapat meningkatkan validitas hasil penelitian.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi awal bagi penelitian selanjutnya dengan cakupan yang lebih luas. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain yang lebih kuat dengan kelompok kontrol dan jumlah sampel yang lebih besar, serta mengontrol variabel perancu seperti dukungan sosial, tingkat pengetahuan, pengalaman penggunaan kontrasepsi, dan kondisi psikologis individu serta melakukan pengamatan jangka panjang untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif dan optimal.

3. Bagi Puskesmas Pasar Usang

Diharapkan pihak puskesmas dapat mengintegrasikan aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam sebagai bagian dari pelayanan kebidanan, khususnya dalam konseling akseptor KB suntik. Implementasi intervensi ini dapat dilakukan melalui edukasi rutin atau program promotif-preventif untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta kepuasan pasien.

4. Bagi Akseptor KB

Diharapkan akseptor KB dapat memanfaatkan aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam sebagai alternatif non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan. Penerapan teknik ini secara mandiri di rumah juga

dapat membantu meningkatkan kenyamanan, kepatuhan dalam penggunaan kontrasepsi, serta kualitas hidup secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratt, M. D., & Morris LD. Psychological effects of hormonal contraceptives: A review. *Journal of Reproductive Health*, 15(4), 301-310. 2023;
2. Nobre et al. LR. Progesterone's effects on neurotransmitters and emotional regulation in hormonal contraceptive users. *Neuropsychopharmacol J*. 2022;48(7):1195–203.
3. World Health Organization. Family Planning and Contraceptive Use: A Global Overview [Internet]. 2021. Available from: <https://www.who.int>
4. Kepmenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021. Available from: <https://www.kemkes.go.id>
5. Global EN. Studi kontrasepsi di negara berkembang dan pilihan metode KB di Indonesia. *Ejournal Nusantara Glob*. 2021;
6. BKKBN. Statistik Penggunaan KB di Indonesia. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2023.
7. Sitepu & Pasaribu, A. J. Hubungan Efek Samping dan Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan. *ResearchGate* [Internet]. 2025; Available from: <https://www.researchgate.net>
8. BPS Sumatera Barat. Statistik Kesehatan dan Kependudukan Sumatera Barat 2021 [Internet]. BPS Sumatera Barat; 2022. Available from: <https://journal.mandiracendikia.com>
9. Pariaman BP. Statistik penggunaan KB di Padang Pariaman [Internet]. 2023. Available from: <https://padangpariamankab.bps.go.id>
10. World Health Organization (WHO). Family Planning/Contraception Fact Sheet [Internet]. 2025. Available from: <https://www.who.int>
11. Smith K. J& A. The effect of breathing techniques on anxiety reduction. *Int J Stress*. 2019;56(3):89–101.
12. Harvard M. Aromatherapy and its effects on anxiety management. *J Altern Med*. 2020;34(2):145–60.
13. Jiang et al. X. The combined effect of aromatherapy and breathing techniques on reducing anxiety. *J Psychol Ther*. 2023;58(3):214–21.
14. Lee et al. YJ. Effectiveness of lavender aromatherapy and breathing exercises in managing stress and anxiety. *Int J Wellness*. 2022;36(1):98–106.
15. Nisa Hidayat & Tanjung, D., S. M. Efektivitas aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan pada akseptor KB Implan di Puskesmas Haurpanggung, Kabupaten Garut. *Semant Sch* [Internet]. 2023; Available

from: <https://doi.org/10.70716/mohr.v1i3.33>

16. Aslamiah Purwanto & Rahmawati, D., S. A. Pengaruh slow deep breathing terhadap kecemasan calon pengguna kontrasepsi IUD di Rumah Sakit PUSRI Palembang. *J Poltekkes Palembang* [Internet]. 2023; Available from: <https://doi.org/10.36086/maternalandchild.v3i1.1683>
17. Purwati & Purwanti, S. A. Pengaruh teknik slow deep breathing terhadap kecemasan akseptor KB implan di Puskesmas Marangkayu. *J ITKES WHS*. 2025;
18. Herlina L, Herawati Y, Wijayanegara H. Evaluasi Akseptor KB Suntik 3 Bulan dengan Siklus Menstruasi Tidak Teratur di Klinik Denkesyah. *J Sehat Masada* [Internet]. 2025;19(1):84–90. Available from: doi: <https://doi.org/10.38037/jsm.v19i1>
19. Prawirohardjo S. *ILMU KEBIDANAN*. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2016.
20. BKKBN. Statistik Penggunaan KB di Indonesia [Internet]. 2023. Available from: <https://www.bkkbn.go.id>
21. Stuart. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. 10th ed. Elsevier; 2021.
22. Sherwood L. *Human physiology: From cells to systems*. 8th ed. Belmont, CA: Cengage Learning; 2014.
23. Keliat. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. 1st ed. Elsevier. 2016.
24. Arsesiana, al. et. Hubungan Efek Samping Penggunaan KB Suntik 3 Bulan dengan Tingkat Kecemasan. *Galen* [Internet]. 2022;1(2). Available from: <https://www.researchgate.net>
25. Hastuti T. The Relationship of Information Sources and Level of Knowledge on Contraceptive Choice. *J Heal Sci Community* [Internet]. 2024; Available from: <https://thejhsc.org>
26. Puranamasari D. Komunikasi Terapeutik, Kecemasan, KB Suntik. *J Nurs Heal* [Internet]. 2024; Available from: <https://pelamoniajournals.com>
27. Howard LM. Women's Reproductive Mental Health: Currently Available Evidence. *World Psychiatry* [Internet]. 2025; Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com>
28. Hall KS. Contraception and Mental Health: A Commentary. *Contraception* [Internet]. 2014; Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov>
29. UKMEC. Study on Anxiety and Contraceptive Adherence. *Front Reprod Heal* [Internet]. 2025; Available from: <https://www.frontiersin.org>
30. PPNI. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.; 2018.

31. Lesmana P. Analisis Tingkat Ansietas Pasien Pre Sectio Caesarea dengan Intervensi Dukungan Terapi Relaksasi Otot Progresif di RS Muhammadiyah Metro Tahun 2024. [Tanjungkarang]: Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang; 2024.
32. Siska F. Pengaruh Pemberian Tindakan Slow Deep Breathing (SDB) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang. *J Kesehat dan Pembang*. 2022;12(23):5-13 ER.
33. Ramdan IM. Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Work-related Stress in Nursing. *J Ners* [Internet]. 2019;14(1):33–40. Available from: <https://doi.org/10.20473/jn.v14i1.10673>
34. JOTING. Hamilton Anxiety Rating Scale* as a Measurement Tool for Anxiety Levels in Clinical Research. *J Telenursing*. 2025;7(2):261–9.
35. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Salemba Medika; 2017.
36. Gude MY, Aloysius L, Meilawati FT. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Berkomunikasi Dengan Kemampuan Beradaptasi Mahasiswa Dalam Masa Pandemi. *Deliberatio J Mhs Komun* [Internet]. 2023;3(2):265–75. Available from: <https://doi.org/10.59895/deliberatio.v3i2.166>
37. Nursalam. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis*. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
38. Buckle J. *Clinical Aromatherapy: Essential Oils in Healthcare*. St. Louis: Elsevier Health Sciences; 2014.
39. Mulki MM, TaAdi, Sunarjo L. Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Politek Kesehat Kemenkes Semarang*. 2020;11(1):1–40.
40. Merisca. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama; 2020.
41. Michalak M. Aromatherapy and Methods of Applying Essential Oils. *Arch Physiother Glob Res*. 2018;22(2):25–31.
42. Zaccaro A, Piarulli A, Laurino M, Garbella E, Menicucci D, Neri B, et al. How Breath-Control Can Change Your Life: A Systematic Review on Psycho-Physiological Correlates of Slow Breathing. *Front Hum Neurosci*. 2018;12:353.
43. Purwati & Purwanti A. S. Pengaruh teknik slow deep breathing terhadap kecemasan akseptor KB implan di Puskesmas Marangkayu. *J ITKES WHS* [Internet]. 2025; Available from: <https://doi.org/10.35728/jmkik.v10i1.910>
44. Ford BQ, Green DJ, Gross JJ. *White Fragility: An Emotion Regulation*

Perspective. *Am Psychol.* 2022;77(4):510–24.

45. Albawardi I, Alqahtani AH, Aljamea DA, Aljaafari SA, Aldulijan FA, Almuhaideb SR, et al. Hormonal Contraception Use and Depression Among Women in Saudi Arabia. *J Multidiscip Healthc* [Internet]. 2022;15:1677–88. Available from: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S371203>
46. Amelia L. Hubungan Kenaikan Berat Badan, Siklus Menstruasi dan Emosional dengan Pemakaian Suntik KB 3 Bulan di BPM Lia Amelia. *Indones J Midwifery Sci.* 2023;2(1):207–17.
47. Albert KM, Newhouse PA. Estrogen, Stress, and Depression: Cognitive and Biological Interactions. *Annu Rev Clin Psychol.* 2019;15:399–423.
48. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta; 2021.
49. Dahlan MS. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2019.
50. Kepmenkes RI. *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi.* Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
51. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: PT Rineka Cipta; 2018.
52. Purnasari H, Ardayani T, Triana H. Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor KB Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Di Desa Babakan Ciparay. *J Vokasi Keperawatan.* 2023;6(1):88–99.
53. Nuyulia VI. Penerapan slow deep breathing dan lavender essential oil untuk menurunkan kecemasan pada akseptor KB. 2024;
54. Selina D, Amlah A, Dhamayanti R, Desmansyah D. Hubungan Tingkat Kecemasan, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Desa Gunung Meraksa. *Al-Insyirah Midwifery J Ilmu Kebidanan.* 2023;12(2):107–13.
55. WHO. *Family Planning/Contraception* [Internet]. Geneva: WHO; 2023. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
56. Nisa V. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan pada Akseptor KB Implan di Puskesmas Haurpanggung Kabupaten Malang Tahun 2024. *SEED J Sci Res.* 2024;1(1):1–8.
57. Kim YK. Effects of lavender aromatherapy on anxiety: A systematic review. *J Clin Nurs.* 2022;31(15–16):2100–12.
58. Chen Y. The effect of deep breathing on anxiety reduction: A randomized controlled trial. *Complement Ther Med.* 2023;72:102900.
59. López V. Combined relaxation techniques for anxiety reduction. *Int J Nurs Stud.* 2022;129:104200.

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

**PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER DAN RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP KECEMASAN
AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS PASAR USANG
KABUPATEN PADANG PARIAMAN TAHUN 2026**

No	Kegiatan	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1.	Pengajuan Judul	■					
2.	ACC Judul	■					
3.	Pengambilan Data Awal	■					
4.	Konsul BAB I-IV Beserta Lampiran		■				
5.	Seminar Skripsi		■				
6.	Perbaikan Skripsi			■			
7.	Penelitian			■	■	■	
8.	Konsultasi Skripsi				■	■	■
9.	Sidang Skripsi					■	
10.	Perbaikan Skripsi						■
11.	Pengumpulan Skripsi						■

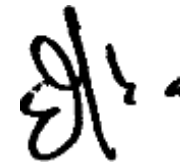
Pembimbing



(Indah Putri Ramadhanti, S.ST.Bd.,M.Keb)

Bukittinggi,
Peneliti

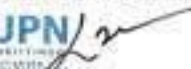
Januari 2026



(Elka Gusatri)

Lampiran 2

Surat Izin Melakukan Penelitian

 UPN BUKITTINGGI		LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI	
No.	: 182/UPNB/SPK.NA/11/2026	Bukittinggi, 24 Februari 2026	
Lamp.	:-		
Hal	: Izin melakukan Studi Pendahuluan		
Kepada Yth. Kepala Kesbangpol Kabupaten Padang Pariaman di Tempat			
Dengan Hormat,			
Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa kami dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :			
Nama	: Elka Gusatri		
NIM	: 241004615201135		
Semester	: Semester I		
Program Studi	: S 1 Kebidanan		
Alamat	: Korong Kuluk, Nagari Sungai Buluh Timur, Kec Batang Anai Kab Padang Pariaman		
Akan mengumpulkan data sebagai landasan edukasi dalam penyusunan skripsi dengan judul "Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan Aksesor KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026"			
Adapun data yang diperlukan adalah :			
1. Jumlah PUS di Kabupaten Padang Pariaman			
2. Jumlah PUS di Puskesmas Pasar Usang			
3. Jumlah Aksesor KB di Kabupaten Padang Pariaman			
4. Jumlah Aksesor KB di Puskesmas Pasar Usang			
5. Jumlah Aksesor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pasar Usang			
Kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan informasi data sebagaimana yang dimaksud agar mahasiswa kami mendapatkan pemusalahan untuk penelitiannya.			
Demikianlah surat kami ini, atas bantuan dan kegasama yang baik kami sampaikan terima kasih.			
Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi			
		 	
		Lady Wini, S.Keb, BdM Keb NUPTK. 4953769670230352	
Ditutupi Lembar 3/10			
1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi 2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi 3. Wakil Rektor I Bukittinggi - Akademi Universitas Prima Nusantara Bukittinggi 4. Dekan Fakultas Universitas Prima Nusantara Bukittinggi			
 http://upnb.ac.id  unlv.pnb@gmail.com  +62 752 6218242  +62 752 32325			
Jl. Kusuma Bhakti No. 99 Gola Bawadi - Bukittinggi, Sumatera Barat			

Lampiran 3

Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PASAR USANG
KECAMATAN BATANG ANAI
Jln Raya Padang Bukit Tinggi Km 27 Kode Pos 25586
Email: Puskesmaspasarusang16@gmail.com



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

No. 2417 /A/TU/HC-PU/IV/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Hj. Fitriati Martondang
NIP : 19711119 200604 2 007
Pangkat/Gol : Pembina Tk I/IV.b
Jabatan : Dokter Ahli Madya/Kepala UPTD Puskesmas Pasar Usang

Menerangkan bahwa :

Nama : Elka Gusatri
NIM : 241004615201135
Jabatan : Mahasiswa S1 Pendidikan Profesi Bidan

Berdasarkan surat dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Padang Pariaman Nomor : 200.1/192/KESBANGPOL/2026 tentang Rekomendasi Penelitian, bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian dari tanggal 24 Februari s/d 24 Maret 2026 di UPTD Puskesmas Pasar Usang yang berjudul **"Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman"**.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pasar Usang, 07 April 2026
KEPALA UPTD PUSKESMAS PASAR USANG



dr. Hj. FITRIATI MARTONDANG
Pembina Tk I/Nip. 19711119 200604 2 007

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth.Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, bahwa saya melakukan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan di Puskesmas Pasar Usang kabupaten padang Pariaman Tahun 2025.

Sehubung dengan hal diatas saya mengharapkan kesedian anda untuk memberikan izin untuk memberikan Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam. Saya menjamin kerahasiaan anda. Identitas dan kesedian anda menjadi responden hanya digunakan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan tidak digunakan dengan maksud lain.

Partisipan anda dalam penelitian ini bersifat bebas. Anda bebas ikut atau tidak tanpa sanksi apapun. Atas perhatian dan kesediaannya saya sampaikan terimakasih.

Hormat saya,

Peneliti

Elka Gusatri

Nim: 241004615201135

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN **(INFORMED CONSENT)**

Yang Bertandatangan Di Bawah Ini:

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Elka Gusatri, mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi yang berjudul —Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 bulan di Puskesmas Pasar Usang kabupaten padang Pariaman Tahun 2026|. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Pasar Usang, Januari 2026

Responden

()

Lampiran 6

KUESIONER KECEMASAN Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Inisial Responden :
Umur :
Pekerjaan :
Pendidikan :
Jumlah Anak :
Berat badan :
Berapa lama pakai suntik KB :

Petunjuk Pengisian:

Berikut ini terdapat beberapa pernyataan mengenai perasaan dan kondisi fisik Anda. Beri tanda (✓) pada angka yang sesuai dengan kondisi yang Anda rasakan selama beberapa hari terakhir.

Skor Penilaian:

- 0 = Tidak ada gejala sama sekali
- 1 = Satu dari gejala yang ada
- 2 = Sedang/ separuh dari gejala yang ada
- 3 = Berat/lebih dari ½ gejala yang ada
- 4 = Sangat berat

No	Pernyataan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan cemas (khawatir, takut, firasat buruk, mudah tersinggung)					
2.	Ketegangan (tegang, gelisah, sulit rileks)					
3.	Ketakutan (takut gelap, orang asing, sendirian)					
4.	Gangguan tidur (sulit tidur, sering terbangun)					
5.	Gangguan kognitif (sulit konsentrasi, daya ingat menurun)					
6.	Perasaan depresi (sedih, murung, kehilangan minat)					
7.	Gejala somatik otot (nyeri, kaku,					

	gemetar)					
8.	Gejala somatik sensorik (pusing, sakit kepala)					
9.	Gejala kardiovaskular (jantung berdebar, nyeri dada)					
10.	Gejala pernapasan (sesak, napas pendek)					
11.	Gejala gastrointestinal (mual, nyeri perut)					
12.	Gejala urogenital (sering BAK, gangguan menstruasi)					
13.	Gejala otonom (mulut kering, berkeringat, wajah merah)					
14.	Perilaku selama wawancara (gelisah, suara bergetar)					

Lampiran 7

Standard Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Aromaterapi Minyak Lavender

SOP	Standard Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Aromaterapi Minyak Lavender
Pengertian	Aromaterapi minyak lavender merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang menggunakan aroma minyak esensial lavender untuk membantu merelaksasi pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan, serta memberikan rasa tenang pada individu.
Tujuan	a. Membantu responden mencapai kondisi relaksasi b. Mengurangi dan mengatasi kecemasan
Persiapan Responden dan Pretest	Sebelum intervensi diberikan, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan serta prosedur tindakan aromaterapi minyak lavender kepada responden. Responden diminta menyatakan kesediaan mengikuti penelitian melalui informed consent. Selanjutnya dilakukan pretest untuk mengukur tingkat kecemasan awal responden menggunakan instrumen yang telah ditetapkan, yaitu Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Hasil pretest dicatat sebagai data dasar sebelum intervensi diberikan.
Persiapan alat dan bahan	1. Minyak aromaterapi lavender  2. Diffuser atau vaporiser 

	3. Air bersih (± 20 ml)  4. Jam atau stopwatch  5. Lembar observasi 6. Kuesioner kecemasan (HARS)
Prosedur	Tahap Persiapan 1. Perkenalkan diri kepada responden serta jelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan. 2. Lakukan cuci tangan sesuai prosedur dan gunakan handscoon. 3. Atur posisi responden senyaman mungkin, baik duduk maupun berbaring. 4. Ciptakan lingkungan yang tenang dan minim gangguan. Tahap Pelaksanaan 1. Teteskan 5 tetes minyak aromaterapi lavender ke dalam diffuser. 2. Tambahkan ± 20 ml air ke dalam diffuser untuk menghasilkan uap aromaterapi. 3. Nyalakan diffuser dan pastikan uap menyebar dengan baik. 4. Anjurkan responden untuk menghirup aroma lavender secara normal dan rileks.

	5. Aromaterapi diberikan selama ± 10 menit. 6. Setelah selesai, matikan diffuser dan rapikan alat-alat yang digunakan. Tahap Terminasi 1. Tanyakan perasaan responden setelah pemberian aromaterapi lavender. 2. Observasi perubahan ekspresi wajah dan tanda-tanda relaksasi. 3. Berikan reinforcement positif kepada responden. 4. Akhiri interaksi dengan mengucapkan salam terapeutik
Prosedur Posttest	Setelah intervensi aromaterapi lavender selesai diberikan sesuai dengan desain penelitian, dilakukan posttest untuk mengukur tingkat kecemasan responden menggunakan instrumen yang sama dengan pretest, yaitu skala HARS. Hasil posttest digunakan untuk menilai pengaruh dan efektivitas aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat kecemasan.
Evaluasi	a. Evaluasi respon klien b. Berikan reinforcement positif c. Mengucapkan salam terapeutik
Dokumentasi	Hasil pelaksanaan relaksasi napas dalam dicatat dalam lembar observasi dan kuesioner penelitian

Lampiran 8

Standard Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Relaksasi Nafas Dalam

SOP	Standard Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Relaksasi Nafas Dalam
Pengertian	Relaksasi napas dalam adalah teknik relaksasi nonfarmakologis yang dilakukan dengan cara mengatur pola pernapasan secara perlahan, dalam, dan terkontrol untuk menciptakan rasa tenang dan mengurangi kecemasan
Tujuan	a. Membantu responden mencapai kondisi relaksasi b. Mengurangi dan mengatasi kecemasan yang dialami responden
Persiapan responden dan pretest	Sebelum pelaksanaan intervensi, peneliti melakukan persiapan responden dengan menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur penelitian secara jelas. Responden diminta menyatakan kesediaan mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar <i>informed consent</i> . Selanjutnya, peneliti melakukan pretest untuk mengukur tingkat kecemasan awal responden menggunakan instrumen yang telah ditetapkan, yaitu Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) . Hasil pretest dicatat sebagai data dasar sebelum intervensi diberikan.
Persiapan alat dan bahan	a. Kursi atau alas tidur yang nyaman  b. Jam atau stopwatch 

	c. Lembar observasi d. Kuesioner kecemasan (HARS)
Prosedur	Tahap Persiapan 1. Peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi napas dalam kepada responden. 2. Pastikan responden berada dalam kondisi sadar, nyaman, dan bersedia mengikuti latihan. 3. Ciptakan lingkungan yang tenang dan minim gangguan. 4. Minta responden duduk atau berbaring dengan posisi nyaman.  Tahap Pelaksanaan 1. Anjurkan responden untuk memejamkan mata. 2. Instruksikan responden menarik napas perlahan melalui hidung selama ± 4 detik. 3. Tahan napas selama ± 2 detik. 4. Hembuskan napas perlahan melalui mulut selama ± 6 detik. 5. Minta responden untuk merasakan sensasi rileks pada setiap hembusan napas. 6. Ulangi latihan pernapasan ini secara berkesinambungan selama ± 10 menit.  Tahap Terminasi

	1. Anjurkan responden membuka mata secara perlahan. 2. Tanyakan perasaan responden setelah latihan dilakukan. 3. Observasi adanya perubahan ekspresi atau tanda-tanda relaksasi. 4. Catat hasil pelaksanaan pada lembar observasi.
Prosedur Posttest	a. Setelah intervensi relaksasi napas dalam selesai diberikan sesuai dengan jadwal penelitian, peneliti melakukan posttest untuk mengukur tingkat kecemasan responden menggunakan instrumen yang sama dengan pretest, yaitu skala HARS. Hasil posttest digunakan untuk menilai pengaruh dan efektivitas intervensi relaksasi napas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan responden.
Evaluasi	b. Responden tampak lebih tenang dan rileks c. Penurunan skor kecemasan berdasarkan skala HARS d. Tidak muncul keluhan atau efek samping selama intervensi
Dokumentasi	Hasil pelaksanaan relaksasi napas dalam dicatat dalam lembar observasi dan kuesioner penelitian.

Lampiran 9

MASTER TABEL

**PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER DAN RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP KECEMASAN AKSEPTOR
KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS PASAR USANG
KABUPATEN PADANG PARIAMAN TAHUN 2026**

No	Usia		Pendidikan Ibu		Pekerjaan Ibu		Jumlah Anak		Berat badan		Berapa lama pakai suntik KB		Rerata Kecemasan		Selisih
	Tahun	Kode	Didik	Kode	kerja	Kode	Org	Kode	Kg	Kode	tahun	Kode	Pre	Post	
1	39	2	SMA	Tinggi	IRT	Tidak Bekerja	3	1	60	1	3	2	4	3	1
2	44	2	SMK	Tinggi	IRT	Tidak Bekerja	4	2	58	1	4	2	11	4	7
3	36	2	SMP	Rendah	IRT	Tidak Bekerja	3	1	64	2	2	1	14	9	5
4	35	1	SMA	Tinggi	IRT	Tidak Bekerja	2	1	56	1	4	2	9	5	4
5	36	2	SD	Rendah	IRT	Tidak Bekerja	3	1	59	1	4	2	8	6	2
6	36	2	SD	Rendah	IRT	Tidak Bekerja	3	1	62	2	5	2	5	4	1
7	33	1	SMA	Tinggi	IRT	Tidak Bekerja	3	1	57	1	3	2	7	5	2
8	37	2	SMP	Rendah	IRT	Tidak Bekerja	3	1	55	1	3	2	4	0	4

9	37	2	SD	Rendah	IRT	Tidak Bekerja	4	2	54	1	2	1	4	3	1
10	45	2	SMP	Rendah	IRT	Tidak Bekerja	4	2	64	2	6	2	8	6	2
11	36	2	SMP	Rendah	IRT	Tidak Bekerja	3	1	60	1	5	2	7	5	2
12	36	2	SMA	Tinggi	P3k	Bekerja	2	1	60	1	5	2	5	0	5
13	34	1	SMA	Tinggi	IRT	Tidak Bekerja	3	1	45	1	3	2	11	8	3
14	32	1	SMA	Tinggi	IRT	Tidak Bekerja	3	1	53	1	3	2	8	3	5
15	31	1	SMA	Tinggi	IRT	Tidak Bekerja	2	1	55	1	3	2	8	3	5
16	41	2	SD	Rendah	IRT	Tidak Bekerja	3	1	57	1	5	2	7	7	0
Mean													7.5	4.4	3.1

Keterangan :

Usia	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Jumlah Anak	Berat badan	Usia
1 = ≤ 35	1 = Rendah	1 = Tidak Bekerja	1 = ≤ 3	1 = ≤ 60	1 = ≤ 2
2 = > 35	2 = Tinggi	2 = Bekerja	2 = > 3	2 = > 60	2 = > 2

Lampiran 10

HASIL OLAH DATA SPSS

Karakteristik Responden

Frequencies

Statistics

	Kategori Usia Ibu	Kategori Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Jumlah Anak	Kategori BB	Lama Pemakaian ALKON
N	Valid	16	16	16	16	16
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Kategori Usia Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
≤ 35	5	31.3	31.3	31.3
Valid > 35	11	68.8	68.8	100.0
Total	16	100.0	100.0	

Kategori Pendidikan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	8	50.0	50.0	50.0
Valid Tinggi	8	50.0	50.0	100.0
Total	16	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Bekerja	1	6.3	6.3	6.3
Valid Tidak Bekerja	15	93.8	93.8	100.0
Total	16	100.0	100.0	

Jumlah Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
≤ 3	13	81.3	81.3	81.3
Valid > 3	3	18.8	18.8	100.0
Total	16	100.0	100.0	

Kategori BB

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
≤ 60	13	81.3	81.3	81.3
Valid > 60	3	18.8	18.8	100.0
Total	16	100.0	100.0	

Lama Pemakaian ALKON

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
≤ 2	2	12.5	12.5	12.5
Valid > 2	14	87.5	87.5	100.0
Total	16	100.0	100.0	

Lampiran 11

HASIL OLAH DATA SPSS

Hasil Normalitas Data

Tests of Normality

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%
Posttest	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pretest	Mean		7.50	.707
		Lower Bound	5.99	
		Upper Bound	9.01	
	5% Trimmed Mean		7.33	
	Median		7.50	
	Variance		8.000	
	Std. Deviation		2.828	
	Minimum		4	
	Maximum		14	
	Range		10	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		.687	.564
	Kurtosis		.368	1.091
	Mean		4.44	.626
	95% Confidence Interval	Lower Bound	3.10	
Posttest	for Mean	Upper Bound	5.77	
	5% Trimmed Mean		4.43	
	Median		4.50	
	Variance		6.263	
	Std. Deviation		2.502	
	Minimum		0	
	Maximum		9	

Range	9	
Interquartile Range	3	
Skewness	-.105	.564
Kurtosis	-.044	1.091

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.180	16	.176	.921	16	.174
Posttest	.158	16	.200 [*]	.958	16	.632

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 12

HASIL OLAH DATA SPSS
Hasil Uji Paired T-Test

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest	7.50	16	2.828	.707
	Posttest	4.44	16	2.502	.626

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pretest & Posttest	16	.730	.001

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean					
				Lower	Upper			
Pair 1 Pretest - Posttest	3.063	1.982	.496	2.006	4.119	6.180	15	.000

Lampiran 13

Dokumentasi Penelitian PRETEST





DOKUMENTASI POSTEST





Lampiran 14

	UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI FAKULTAS KEBIDANAN Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Bancha Bukittinggi Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia http://www.upnb.ac.id
	FORMULIR BIMBINGAN HASIL SKRIPSI FM-08.1.1-17

Nama : Elkagusatri
 NIM : 241004615201135
 Program studi : Pendidikan Profesi Bidan
 Pembimbing : Indah Putri Ramadhanti, S.ST.Bd.,M.Keb
 Judul : Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 ulan di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026.

HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING
Selasa 9 Desember 2025	ACC Judul	
Minggu 14 Desember 2025	Konsul Caver dan BAB I	
Rabu 17 Desember 2025	Konsul Revisi 1 Caver dan BAB I	
Jumat 19 Desember 2025	Konsul Revisi 2 Caver dan BAB I	
Rabu 31 Desember 2025	Konsul Cover, Lampiran Depan, BAB 1-4, lampiran	
Kamis 1 Januari 2026	Konsul Keseluruhan dan Lampiran	
Selasa 6 Januari 2026	Konsul keseluruhan dan PPT	
Selasa 6 Januari 2026	ACC tahap sidang proposal skripsi	
Senin 30 Maret 2026	Konsul Skripsi BAB 5,6,7	
Kamis 9 April 2026	konsul skripsi revisi 1 (Keseluruhan , minus Abstrak)	
Jumat 10 April 2026	konsul skripsi revisi 2 (Keseluruhan , minus Abstrak)	

Senin 12 April 2026	ACC sidang skripsi	
------------------------	--------------------	---

Bukittinggi, April 2026

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Bidan

Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb
NIDN. 1007049002