

SKRIPSI

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER
KOMBINASI PIJAT *BACK MASSAGE* TERHADAP KUALITAS
TIDUR PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA DISTRIK
SORONG BARAT KOTA SORONG**



Oleh :

TRI IMEL ISTIQOMAH

NIM:21530121050

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES SORONG
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

SKRIPSI

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER
KOMBINASI PIJAT *BACK MASSAGE* TERHADAP KUALITAS
TIDUR PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA DISTRIK
SORONG BARAT KOTA SORONG**



Oleh :

TRI IMEL ISTIQOMAH

NIM:21530121050

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES SORONG
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN


Judul : “Efektifitas pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat *back massage* terhadap kualitas tidur ibu nifas di wilayah kerja puskesmas sorong barat kota sorong”

Nama Lengkap : Tri imel istiqomah
NIM : 21530121050
Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan
Politeknik : Kemenkes Sorong
Alamat Rumah dan No. Telp (HP) : Jl. Malibela dan 082399456147
Alamat Email : triimelisitiqomah@gmail.com
Dosen Pembimbing I
Nama Lengkap dan Gelar : Adriana Egam, S.ST.M.Kes
NIP Poltekkes/NIDN : 196707241988012004


Alamat Rumah dan No. Telp (HP) : Km 10, 082198362562
Dosen Pembimbing II
Nama Lengkap dan Gelar : Rizki Kamalah, M.Keb
NIP Poltekkes/NIDN : 198812112019022001
Alamat Rumah dan No. Telp (HP) : Jl.malibela kpr inayah ,081133377734



Dosen Pembimbing I


Adriana Egam, S.ST.M.Kes
NIP. 196707241988012004

Dosen Pembimbing II


Rizki Kamalah, M.Keb
NIP. 198812112019022001

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong


Ariani Pongoh, S.ST.M.Kes
NIP. 196601011985032005

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN AROMA TERAPI
LAVENDER KOMBINASI PIJAT *BACK MASSAGE*
TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA IBU NIFAS DI
WILAYAH KERJA DISTRIK SORONG BARAT KOTA
SORONG**

Disusun oleh:

Tri imel istiqomah

21530121050

Telah dipertahankan dalam
Seminar di depan Tim Penguji

Pada tanggal: 13 Agustus 2025

Susunan Tim Penguji:

Andriana M.Tr.Keb
NIP : 196707241988012004

(.....)

Adriana Egam, S.ST., M.Kes
NIP.199504112022032001

(.....)

Rizqi Kamalah,M.Keb
NIP.198812112019022001

(.....)

Mengetahui,.....
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Ariani Pongoh, S. ST, M. Kes
NIP : 196601011985032005

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tri Imel Istiqomah

NIM 21530121050

Judul Skripsi : Efektifitas Pemberian Aroma Terapi Lavender Kombinasi Pijat *Back Massage* Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Nifas Di Wilayah kerja Distrik Sorong Barat kota sorong.

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya, pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka.

Sorong,13 Agustus 2025

Saya yang menyatakan,



Tri Imel istiqomah
21530121050

LEMBAR MOTTO

*"Setiap tetes keringat orang tuaku adalah ribuan
langkahku untuk terus maju"*

"Segala sesuatu yang telah diawali, maka harus diakhiri

*"Jika bukan karena allah yang mampukan ,aku mungkin sudah lama
menyerah"*

(Q.S Al-Insyirah:05-06)

*Akan selalu ada orang yang meragukan pilihanmu. Akan selalu ada orang
yang mengecilkan impianmu. Begitulah hidup, akan selalu ada orang yang
tidak percaya pada apa yang kau perjuangkan. Tapi kau selalu berhak
memilih, menjadi terang atau padam karena ucapan-ucapan itu.*

(Boycandra)

'Pada akhirnya, ini semua hanyalah permulaan'

(Nadin amizah)

**Program Sarjana Terapan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes sorong
Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2025**

ABSTRAK

NAMA: Tri imel istiqomah

NIM: 21530121050

Efektifitas pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat *back massage* terhadap kualitas tidur ibu nifas diwilayah kerja puskesmas Sorong Papua Barat Kota Sorong

Latar Belakang: Masa nifas merupakan periode penting pemulihan pasca persalinan, di mana ibu sering mengalami gangguan tidur akibat perubahan hormonal, tanggung jawab merawat bayi, serta faktor psikologis. Kualitas tidur yang buruk dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu secara keseluruhan, termasuk meningkatkan risiko postpartum blues. Pendekatan nonfarmakologi seperti aromaterapi lavender dan pijat punggung (*back massage*) dinilai dapat membantu meningkatkan kualitas tidur.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian aromaterapi lavender kombinasi pijat *back massage* terhadap kualitas tidur ibu nifas di wilayah kerja Distrik Sorong Barat, Kota Sorong.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi (aromaterapi lavender + pijat *back massage*) dan kelompok kontrol (pijat *back massage* saja). Data dikumpulkan dengan kuesioner kualitas tidur dan dianalisis menggunakan uji statistik Independent Sample T-Test.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p < 0,05$). Pemberian kombinasi aromaterapi lavender dan pijat *back massage* terbukti lebih efektif meningkatkan kualitas tidur ibu nifas dibandingkan pijat *back massage* saja.

Kesimpulan: Kombinasi aromaterapi lavender dan pijat *back massage* dapat dijadikan sebagai alternatif nonfarmakologis dalam upaya meningkatkan kualitas tidur ibu nifas. Intervensi ini juga dapat melibatkan peran serta suami atau keluarga sebagai dukungan emosional dan fisik dalam masa pemulihan pascapersalinan.

Kata kunci: Aromaterapi Lavender, *Back Massage*, Kualitas Tidur, Ibu Nifas, Nonfarmakologi

Bachelor of Applied Midwifery Program
Health Polytechnic, Ministry of Health, Sorong
Ministry of Health of the republic of Indonesia 2025

ABSTRAK

NAMA: Tri imel istiqomah

NIM: 21530121050

The Effectiveness of Lavender Aromatherapy Combined with Back Massage on Sleep Quality of Postpartum Mothers in the Working Area of Sorong Barat District, Sorong City"

Background: The postpartum period is a critical time of recovery after childbirth, where mothers often experience sleep disturbances due to hormonal changes, infant care responsibilities, and psychological factors. Poor sleep quality can negatively affect maternal health and increase the risk of postpartum blues. Non-pharmacological approaches such as lavender aromatherapy and back massage are considered effective in improving sleep quality.

Objective: This study aimed to determine the effectiveness of lavender aromatherapy combined with back massage on sleep quality among postpartum mothers in the Sorong Barat District health center area.

Methods: This research employed a quasi-experimental design with two groups: an intervention group (lavender aromatherapy + back massage) and a control group (back massage only). Data were collected using a sleep quality questionnaire and analyzed with an Independent Sample T-Test.

Results: The findings revealed a significant improvement in sleep quality in the intervention group compared to the control group ($p < 0.05$). The combination of lavender aromatherapy and back massage was more effective than back massage alone in enhancing postpartum mothers' sleep quality.

Conclusion: Lavender aromatherapy combined with back massage can be used as a non-pharmacological alternative to improve postpartum sleep quality. This intervention can also involve husbands or family members as emotional and physical support during the postpartum recovery period.


Keywords: Lavender Aromatherapy, Back Massage, Sleep Quality, Postpartum Mother, Non-pharmacological.

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Tri Imel Istiqomah

NIM : 21530121050

Tanda Tangan : 

Tanggal : 13 Agustus 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Sorong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tri imel istiqomah

NIM : 21530121050

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Sorong **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non- exclusive Royalty- Free Right*)** atas Skripsi saya yang berjudul: Efektifitas Pemberian Aroma Terapi Lavender Kombinasi pijat Back Massage Terhadap Kualitas Tidur ibu nifas Di wilayah Kerja Distrik Sorong Barat Kota Sorong Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Sorong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik

Hak Cipta Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di :

Pada tanggal : 13 Agustus 2025

Yang menyatakan

A rectangular revenue stamp from Indonesia, featuring the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA', '1000', and 'MEKARAI TEMPEL'. The stamp number '4068AAJX014111899' is visible at the bottom. A blue ink signature is written over the stamp.

(Tri imel istiqomah)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong. Skripsi ini dapat diselesaikan atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Bapak dan Ibu :

1. Butet Agustarika, M.Kep. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong.
2. Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes. selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan penulis kepercayaan untuk melakukan penelitian ini.
3. Adriana Egam, S.ST, M.Kes. selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
4. Rizqi Kamalah, M.Keb. selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
5. Kedua orang tua tersayang, bapak agus budi yanto dan mama tri shinta dewi
Terima kasih penulis ucapkan atas segala pengorbanan dan ketulusan yang diberikan, meskipun bapak dan mama tidak sempat merasakan pendidikan dibangku perkuliahan, namun selalu senantiasa memberikan yang terbaik, tak

kenal lelah mendoakan, mengusahakan, memberikan dukungan baik secara moral maupun finansial, serta memprioritaskan pendidikan dan kebahagiaan anak-anaknya. Perjalanan hidup kita sebagai satu keluarga utuh memang tidak mudah, tetapi segala hal yang dilalui memberikan penulis pelajaran yang sangat berharga tentang arti menjadi seorang perempuan yang kuat, bertanggung jawab, selalu berjuang dan mandiri. Semoga dengan adanya skripsi ini dapat membuat bapak dan mama bangga karena telah berhasil menjadikan anak perempuannya ini menyandang gelar sarjana seperti yang diharapkan. Besar harapan penulis semoga bapak dan mama selalu sehat, panjang umur dan bisa menyaksikan keberhasilan lainnya yang akan penulis raih dimasa yang akan datang.

6. Kepada Ketiga saudara penulis iko, diky, puput Terima kasih selalu membuat penulis termotivasi untuk bisa terus belajar dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada kedua ponakan penulis nabila dan khalid Terima kasih yang selalu memberikan senyuman manis setiap penulis merasakan capek dalam menyusun skripsi ini. Kelucuan-kelucuan yang membuat penulis semangat dan selalu senang sehingga penulis semangat untuk mengerjakan skripsi ini.
8. Kepada ahmad fadil arfan suami penulis Terima kasih selalu kebersamaan penulis selama 6 tahun ini terima kasih telah menemani di kala duka maupun senang terima kasih telah memberikan rasa kasih sayang, memberikan dukungan tanpa henti, memberikan semangat dan selalu meyakinkan penulis bahwa penulis bisa mencapai impian-impian penulis, semoga semakin banyak

tahun-tahun yang penuh dengan cinta,tawa,dan kebahagiaan bersama.

9. Kepada Sahabat-sahabat SMP Dan SMA Penulis Amanda,Emo,Awalia,Atika Terima kasih atas segala bentuk perhatian,motivasi,semangat ,doa-doanya dan menjadi pendengar terbaik bagi penulis ketika berkeluh kesah.
10. Kepada Teman -Teman di bangku Perkuliahan Sinthia, dan abihgael Terima kasih atas segala bentuk dukungan,semangat,motivasi,dan tangis air mata yang kita lalui bersama-sama dalam menempuh pendidikan ini.
11. Terakhir Kepada Diri saya sendiri Tri imel istiqomah sosok gadis yang selama ini diam-diam berjuang tanpa henti,seorang perempuan sederhana dengan hati kecil tetapi dengan impian besar.Terima kasih telah hadir didunia ini telah bertahan sejauh ini,dan terus melewati segala tantangan yang di hadapi,aku bangga atas setiap langkah kecil yang di ambil,atas semua pencapaian yang mungkin tidak dirayakan orang lain,walau terkadang harapan tidak sesuai dengan apa yang semesta berikan,tetaplah belajar menerima dan mensyukuri apapun yang kamu dapatkan.jangan lelah untuk tetap berusaha,berbahagialah dimanapu berada nantinya. Adapun kurang dan lebihnya mari merayakan diri sendiri.

Sorong, 13 Agustus 2025



Tri Imel istiqomah
2153012105

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR	x
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRAK</i>	vii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penulisan.....	9
D. Manfaat Penulisan.....	10
BAB II TINJAUAN TEORI	11
A. Konsep Dasar Masa Nifas.....	11
B. Konsep Dasar Kualitas dan Kebutuhan Tidur Ibu Nifas.....	19
C. Konsep Dasar Pijat <i>Back Massage</i>	25
D. Konsep Dasar Aroma Terapi Lavender	31
F. Hipotesis Penelitian.....	38
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	39
A. Jenis/Desain Penelitian.....	39
B. Kerangka Konsep.....	40
C. Subjek Penelitian.....	40
D. Definisi Operasional.....	42

E. Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian.....	44
F. Instrumen Penelitian	44
G. Teknik Pengumpulan Data.....	47
H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data.....	49
I. Analisis Data	50
J. Etika Penelitian.....	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	53
B. Data Umum	55
C. Hasil Penelitian.....	56
D. Pembahasan	62
BAB V PENUTUP.....	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	76
SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN	79

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Operasional	42
Tabel 2 Sumber Daya Manusia Puskesmas Sorong Barat.....	54
Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	55
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Kelompok Intervensi.....	56
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Skor Kualitas Tidur Kelompok Kontrol.....	57
Tabel 6 hasil analisis Uji Normalitas Shapiro Wilk.....	59
Tabel 7 Hasil uji analisis Output Group Statistic	60
Tabel 8 Hasil Analisis Uji Independent Sample T Test.....	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian	37
Gambar 3. 1 Skema Desain Penelitian	39
Gambar 3. 2 Kerangka Konsep.....	40
Gambar 4. 1 Peta Wilayah Puskesmas Sorong Barat	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup.....	78
Lampiran 2 Surat Keterangan Etik.....	79
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian	80
Lampiran 4 SOP Pemberian Aroma Terapi	83
Lampiran 5 SOP Pijat Back Massage.....	98
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian	108

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa setelah persalinan yaitu terhitung dari setelah plasenta keluar, masa nifas disebut juga masa pemulihan, dimana alat-alat kandungan akan kembali pulih seperti semula. Masa nifas merupakan masa ibu untuk memulihkan kesehatan ibu yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu. (Nurhayati et al., 2024). Selama masa nifas, ibu mengalami banyak ketidaknyamanan salah satunya adalah kualitas tidur yang buruk.

Kualitas tidur yang buruk pada ibu selama masa nifas disebabkan oleh Perubahan Hormon setelah persalinan, terjadi penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron secara drastis. Ketidakseimbangan hormon ini dapat mengganggu siklus tidur alami dan menyebabkan insomnia atau tidur tidak nyenyak. Selain itu ibu memiliki tuntutan merawat bayi yang mana bayi yang baru lahir perlu disusui setiap 2-3 jam, termasuk di malam hari, menyebabkan tidur terfragmentasi. Tangisan bayi yang sering dan tidak terduga juga memaksa ibu untuk sering terbangun dan sulit kembali tidur. Rasa nyeri pascapersalinan (misalnya dari luka jahitan atau operasi sesar) Kondisi ini membuat ibu sulit tidur dengan nyaman, terutama dalam posisi tertentu. Ibu mengalami fase adaptasi psikologis seperti *taking in*, *taking hold*, dan *letting go*. Pada fase *taking hold* (hari ke-3 sampai ke-10), ibu mulai merasa cemas terhadap kemampuannya merawat bayi, mudah

tersinggung, dan sangat bergantung pada orang lain. Jika tidak mendapatkan dukungan yang memadai, ibu rentan mengalami postpartum blues atau depresi postpartum, yang juga ditandai dengan gangguan tidur. Minimnya bantuan dari suami, keluarga, atau lingkungan dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kemampuan ibu untuk beristirahat dengan baik.

Masa postpartum tidak memungkinkan ibu untuk tidur secara teratur atau mencapai siklus tidur dalam (*deep sleep*), sehingga kualitas tidur menjadi buruk meskipun durasinya cukup sehingga terjadinya insomnia. Insomnia adalah keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan tidur atau sering terbangun dan tidak dapat tidur nyenyak (Quin et al., 2022). Ibu nifas sering mengalami gangguan tidur atau insomnia ini karena pada kadar serotonin menurun sehingga jumlah estrogen menurun. Serotonin berperan dalam suasana hati sehingga dapat mempengaruhi perasaan wanita. Apabila serotonin mengalami penurunan dalam tubuh, dapat mengakibatkan depresi dan gangguan tidur. Apabila insomnia tidak segera diatasi akan muncul masalah seperti kurangnya konsentrasi, kantuk di siang hari, lekas marah, depresi, gangguan peran sosial, dan gangguan pekerjaan. (Insana et al., 2013) Upaya yang dilakukan untuk mengatasi insomnia dapat menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Dalam mengatasi insomnia dapat menggunakan *farmakologi*, yaitu benzodiazepin, antihistamine, dan tryptophan tetapi terdapat efek samping pusing dan dapat tergantung dengan obat tersebut. Dengan demikian dalam mengatasi insomnia dapat

menggunakan non farmakologi yang tidak terdapat efek samping dengan cara pemijatan refleksi, aromaterapi lavender, minyak yang menenangkan (Insana et al., 2013)

Gangguan tidur pasca melahirkan dapat meningkatkan stres ibu dan meningkatkan kepekaan terhadap perubahan suasana hati. Ritme tidur ibu terganggu dan ibu lebih sering terbangun demi bayinya hal ini dapat meningkatkan depresi pasca melahirkan, suasana hati ibu, juga mempengaruhi kualitas tidur bagi ibu post partum Untuk mengatasi gangguan tidur dapat dilakukan dengan dua cara yaitu terapi non farmakologi dan farmakologi, menurut penelitian (Laila et al., 2024) Permasalahan kualitas tidur seseorang dapat diatasi dengan berbagai cara, baik dengan pengobatan maupun non pengobatan Menurut (Maharani et al., 2023) Salah satu pengobatan gangguan tidur adalah dengan menggunakan aromaterapi inhalasi lavender. Lavender memiliki bau yang kuat dan harum sehingga dapat digunakan sebagai aromaterapi, lavender juga mempunyai kandungan minyak atsiri yang dapat memperpanjang durasi tidur, lavender kaya akan manfaat karena kandungannya yang serbaguna.

Aromaterapi dapat meningkatkan kualitas tidur ibu Menurut (Laila et al., 2024) aroma therapy adalah metode yang meningkatkan kesehatan fisik, emosional dan mental. Aromaterapi digunakan sebagai alternatif pengobatan nyeri non medis. Aroma terapeutik berbeda yang dapat digunakan antara lain cendana, basil, kayu manis, ylang-ylang, jeruk, melati,

cengkeh, lavender, mawar, melati. Aromaterapi dengan minyak esensial lavender saat ini digunakan sebagai tambahan untuk menghilangkan rasa sakit, karena lavender memiliki sifat antikonvulsan, antidepresan, anticemas, dan obat penenang Endorfin dikenal sebagai zat yang menimbulkan perasaan tenang, rileks, dan bahagia. Selain itu, zat aktif yang terdapat pada lavender berupa linalool dan linalylasetat memiliki efek analgesik. Bahan utama aromaterapi lavender adalah linalool asetat, yang membantu mengendurkan otot dan sistem saraf yang tegang, sehingga menimbulkan efek relaksasi, menenangkan dan sebagai anti cemas. Kandungan bunga lavender seperti senyawa polifenol bermanfaat sebagai antioksidan, mencegah radikal bebas, mencegah luka bakar, antivirus, antikanker, serta mengandung linaloacetate dan linalool yang dapat memberikan efek relaksasi pada penyakit jantung (Montolalu & Langi, 2018).

Hasil penelitian aromaterapi lavender yang efektif meningkatkan kualitas tidur ibu Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat et al., 2023) membuktikan bahwa aromaterapi lavender terbukti efektif sebagai obat komplementer dan alternatif analgetik yang mampu menurunkan tingkat kecemasan dan mengatasi gangguan tidur, baik melalui inhalasi maupun pemijatan. Minyak atsiri lavender didominasi oleh linalool (18-48%) dan linalyl asetat (1-36%). Minyak linalool dan linalyl asetat merupakan kandungan yang dapat merelaksasi atau mengendurkan saraf dan otot yang tegang. Linalool dapat memberikan efek sedatif dan linalyl asetat bertindak sebagai analgesik dan dapat meningkatkan euforia. Penggunaan

kedua bahan ini dapat mengurangi kecemasan, mengganggu pola tidur, stres, meningkatkan perasaan sejahtera, mendukung kewaspadaan mental, dan mencegah agresi. Hal ini diperkuat dengan penelitian lain yang dilakukan oleh (Quin et al., 2022)(Laila et al., 2024) mengatakan bahwa pemberian aromaterapi lavender terbukti efektif karena lavender sendiri memiliki aroma dan zat yang menenangkan sehingga membuat ibu merasa lebih rileks, sehingga diharapkan dapat membantu ibu hamil memperbaiki dan meningkatkan kualitas tidur. Manfaat aromaterapi adalah menenangkan dan memberikan rasa rileks pada tubuh Aromaterapi lavender juga terbukti meningkatkan kualitas tidur karena kandungan linalool lavender yang mampu memberikan efek menenangkan yang dapat mempengaruhi inti raphe otak.

Selain aromaterapi, *back massage* juga dapat meningkatkan kualitas tidur ibu selama masa nifas Pada kajian Sari (2020), intervensi *back massage* merupakan intervensi pijat dalam meningkatkan kualitas tidur ibu *post partum*. Pijat refleksi kaki lebih memiliki efek dalam peningkatan kualitas tidur. Namun harus diberikan oleh terapis yang dapat mempengaruhi minat ibu karena tidak selalu tersida ahli terapi. Penggunaan *back massage* dapat lebih mudah diajarkan oleh keluarga agar keluarga dapat menerapkan pijat pada ibu *post partum* di rumah. Hal ini tentunya dapat meningkatkan dukungan keluarga pada ibu *post partum*.(Sari, 2020) Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan pijat punggung selama periode *postpartum* secara signifikan meningkatkan kualitas tidur pada wanita

postpartum dibandingkan dengan wanita yang menerima perawatan postpartum rutin. (Mathew, Phillips and Sandanapitchai, 2018).

Hasil penelitian *back massage* Menurut pendapat peneliti *back massage* dapat menurunkan kelelahan pada ibu nifas. Ibu nifas akan merasa relaksasi dari terapi fisik *back massage*. Ibu juga mendapatkan dukungan dari suami karena suami turut serta dalam menghilangkan kasakitan pada bagian punggung ibu. Hal ini membuat dukungan melalui pendekatan fisik, dan psikologi ibu menjadi lengkap sehingga ibu dapat relaksasi dengan baik. Ibu yang relaksasi akan mengeluarkan ASI lebih banyak dan membuat bayi cukup ASI. Bayi yang cukup ASI akan membuat tidur lebih cukup sehingga bayi tidak mudah terbangun di malam hari karena lapar. Hal ini tentunya akan meningkatkan kualitas tidur ibu nifas.

Sedangkan Menurut teori (Mansur et al., 2014) Gangguan tidur adalah kelainan yang bisa menyebabkan masalah pada pola tidur, baik karena tidak bisa tertidur, sering terbangun pada malam hari, atau ketidakmampuan untuk kembali tidur setelah terbangun. Gangguan tidur ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu nyeri jahitan perineum, rasa tidak nyaman pada kandung kemih serta gangguan/ tangisan bayi. Sementara menurut Marni, (2014) kelelahan postpartum rata-rata diderita semua ibu yang baru melahirkan, khususnya pada masa awal. Tiga hari pertama setelah melahirkan biasanya ibu sulit untuk beristirahat, kurang tidur karena tanggung jawab yang harus diberikan pada bayi, nyeri perineum, rasa tidak nyaman dikandung kemih dan menyusui di malam hari. Teori diatas sejalan dengan

penelitian Hasna et al (2018) bahwa gangguan tidur dengan postpartum blues memiliki hubungan. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa gangguan kualitas tidur ibu nifas dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kelelahan fisik, menyusui bayi di malam hari dan nyeri luka perineum sehingga ibu mengalami kelelahan fisik menyebabkan istirahat ibu kurang yang berdampak pada faktor pencetus penyebab terjadinya postpartum blues. Field, (2017) mengatakan bahwa 97% wanita nifas mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur yang sering dialami oleh ibu nifas adalah penurunan durasi tidur. Sebagian besar wanita nifas mengalami gangguan tidur dan hanya 1,9% saja wanita yang tidak terbangun pada malam hari selama masa nifas dan menyusui.

Penelitian internasional oleh National Sleep Foundation (2017) menyatakan bahwa 97% wanita nifas mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur yang sering dialami oleh ibu nifas adalah penurunan durasi tidur. Sebagian besar wanita nifas mengalami gangguan tidur dan hanya 1,9% saja wanita yang tidak terbangun pada malam hari selama masa nifas dan menyusui.

Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan membuat fisik menjadi lebih sehat dan mencari dukungan dan doa. Salah satu bentuk dukungan yang paling dibutuhkan adalah dukungan dari suami. Ibu nifas yang tidak mendapatkan dukungan social dari keluarga akan menyebabkan kondisi Postpartum Blues lebih berat. (Ningrum, 2017) Pada ibu nifas yang

mendapatkan dukungan suami, risiko post partum blues dapat dihindarkan. Salah satu bentuk dukungan suami adalah dengan mengurangi beban fisik.

Berbagai macam cara dilakukan untuk mengatasi masalah kualitas tidur pada seseorang, baik dengan terapi farmakologi maupun terapi non-farmakologi. Terapi farmakologi misalnya dengan bantuan obat tidur atau obat penenang lainnya (Harmanto & Subroto, 2007). Salah satu terapi nonfarmakologi yang bisa digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur adalah relaksasi. Aromaterapi merupakan salah satu bentuk terapi relaksasi

Pada kajian Sari (2020), intervensi *back massage* merupakan intervensi pijat dalam meningkatkan kualitas tidur ibu post partum. Pijat refleksi kaki lebih memiliki efek dalam peningkatan kualitas tidur. Namun harus diberikan oleh terapis yang dapat mempengaruhi minat ibu karena tidak selalu tersida ahli terapi. Penggunaan *back massage* dapat lebih mudah diajarkan oleh keluarga agar keluarga dapat menerapkan pijat pada ibu post partum di rumah. Hal ini tentunya dapat meningkatkan dukungan keluarga pada ibu post partum. (Sari, 2020) Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan pijat punggung selama periode postpartum secara signifikan meningkatkan kualitas tidur pada wanita postpartum dibandingkan dengan wanita yang menerima perawatan postpartum rutin. (Mathew, Phillips and Sandanapitchai, 2018).

Sementara menurut Mahardika et al. (2016) Mekanisme Hypothalamic Pituitary Adrenal Axis (HPA AXIS) dapat bekerja melalui senam nifas yang merangsang kelenjar pineal, mensekresi serotonin dan melatonin.

Rangsangan akan diteruskan ke pituitary dari hipotalamus untuk pembentukan beta endorphine dan encephalin. Rasa rileks dan senang akan diberikan beta endorphine dan encephalin. Ibu *post partum* akan mudah memenuhi kebutuhan tidurnya jika dalam kondisi rileks.

Hasil prasurvey yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa dari 10 ibu nifas yang dikaji, 8 diantaranya mengalami kualitas tidur yang buruk selama 9 hari.

Berdasarkan paparan masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektivitas pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat *back massage* terhadap kualitas tidur ibu nifas di wilayah kerja distrik sorong barat kota sorong.

B. Rumusan Masalah

Apakah intervensi kombinasi aroma terapi lavender dan pijat *back massage* efektif dalam meningkatkan kualitas tidur ibu nifas di wilayah kerja distrik sorong barat kota sorong?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas pemberian Aroma Terapi Lavender Kombinasi Pijat *Back Massage* Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas tidur ibu nifas pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan kombinasi Aroma Terapi Lavender dan pijat *back massage*

- b. Mengidentifikasi kualitas tidur ibu nifas pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan pijat *back massage*
- c. Menganalisis efektivitas pemberian Aroma Terapi Lavender Kombinasi Pijat *Back Massage* Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Nifas

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan atau referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya yang berhubungan dengan Efektivitas pemberian pemberian Aroma Terapi Lavender Kombinasi Pijat *Back Massage* Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi Puskesmas dalam menentukan arah kebijakan dan perbaikan pelayanan kesehatan khususnya mengenai pemberian Aroma Terapi Lavender Kombinasi Pijat *Back Massage* Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Nifas.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Membantu meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya pada ibu Nifas dengan pemantau kesehatan ibu nifas secara rutin.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Definisi Masa Nifas

Masa nifas atau *post partum* adalah periode dalam minggu-minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya periode ini tidak pasti, sebagian besar menganggapnya antara 4 sampai 6 minggu walaupun merupakan masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, nifas ditandai oleh banyak perubahan fisiologis. Pada masa ini perubahan yang terjadi tidak hanya secara fisiologis maupun sosiokultural, tetapi juga psikologi. Perubahan kompleks pada ibu postpartum atau setelah proses persalinan memerlukan penyesuaian terhadap diri dengan pola hidup dan kondisi setelah proses tersebut (Sarwono, 2012).

Beberapa dari perubahan tersebut mungkin hanya sedikit mengganggu “ibu baru” walaupun komplikasi serius juga dapat terjadi (Yuliana et al., 2024). Setelah melahirkan, ibu akan menghadapi banyak tantangan sebagai seorang ibu. Pada ibu yang tidak dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi dapat menimbulkan gangguan psikologi, baik gangguan psikologi ringan maupun berat. Secara psikologi, setelah melahirkan seorang ibu akan merasakan gejala-gejala psikiatrik. Demikian juga pada masa menyusui. Meskipun demikian, ada pula ibu yang tidak mengalami hal ini. Agar perubahan psikologi yang dialami tidak berlebihan, ibu perlu mengetahui tentang hal ini lebih lanjut (Chairiyah dan Royani, 2022). Perawatan postpartum berarti memberikan perawatan pada ibu dan bayi baru lahir selama periode postpartum. Sehingga kebijakan system kesehatan

dan program-program lainnya memberi support ke pasangan, orang tua, dan keluarga yang dapat meningkatkan kualitas perawatan (WHO, 2022a). Hal ini bertujuan untuk mencegah komplikasi pada ibu dan bayi setelah persalinan, melakukan promosi tentang praktik sehat pada orangtua, pada ibu dan bayi yang berasal dari keluarga dan masyarakat, dan menunjukkan kondisi kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan serta kebutuhan bersosialisasi (WHO, 2023).

2. Ketidaknyamanan Masa Nifas

a. Macam-macam ketidaknyamanan masa nifas

Ketidaknyamanan pasca partum adalah perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan. Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengelolaan ketidaknyamanan pasca partum pada ibu *postpartum* spontan salah satu ketidaknyamanan masa nifas adalah. Ibu *postpartum* pada saat persalinan seringkali mengakibatkan robekan jalan lahir, untuk mencegah terjadinya robekan pada perineum akibat desakan kepala janin, seringkali perlu dilakukan tindakan episiotomi sehingga memudahkan pengeluaran bayi (Handayani dan Prasetyorini, 2017). Ada beberapa ketidaknyamanan masa nifas, yaitu :

1) Ketidaknyamanan Fisik

a) Nyeri perut bawah (*afterpain*)

- (1) Disebabkan oleh kontraksi uterus saat kembali ke ukuran semula (*invulusi uterus*).
- (2) Lebih terasa saat menyusui karena hormon oksitosin merangsang kontraksi.

b) Nyeri pada luka jahitan

- (1) Bisa terjadi pada luka episiotomi, perineum robek, atau luka operasi sesar (SC).
- (2) Rasa nyeri muncul saat duduk, berjalan, atau saat buang air kecil.

c) Payudara bengkak dan nyeri (*engorgement*)

- (1) Akibat produksi ASI meningkat dalam beberapa hari pertama setelah persalinan.
- (2) Bisa menyebabkan rasa tidak nyaman dan demam ringan.

d) Perubahan pola buang air besar dan kecil

- (1) Sulit buang air besar (konstipasi) karena nyeri di perineum atau takut merusak jahitan.
- (2) Retensi urin atau sering buang air kecil karena perubahan hormonal dan tekanan selama persalinan.

e) Perdarahan (*lokhea*)

Lokhea merupakan hal yang normal pada ibu nifas, tapi bisa membuat ibu cemas jika terlalu banyak atau disertai bau/tanda infeksi.

f) Kelelahan

Tubuh butuh waktu pulih setelah persalinan. Kurang tidur juga menyebabkan kelelahan ekstrem.

2) Ketidaknyamanan Psikologis dan Emosional

a) *Baby blues*

- (1) Umum terjadi dalam 2 minggu pertama. Ibu merasa sedih, menangis tanpa sebab, mudah marah, atau cemas.

(2) Disebabkan oleh perubahan hormon, kelelahan, dan tanggung jawab baru.

b) Kecemasan (*anxiety*)

Kecemasan pada masa nifas kerap kali terjadi. Salah satu penyebabnya adalah khawatir berlebihan tentang kesehatan bayi, kemampuan menyusui, atau kemampuan menjadi ibu.

c) *Postpartum depression*

Kasus mengenai ini lebih serius dari *baby blues*. Gejalanya meliputi kesedihan mendalam, kehilangan minat, sulit tidur, tidak mau makan, dan bahkan pikiran untuk menyakiti diri atau bayi.

3) Ketidaknyamanan Sosial

a) Kurangnya dukungan keluarga atau pasangan

Ibu bisa merasa kesepian atau terbebani jika tidak ada bantuan dalam merawat bayi.

b) Tekanan budaya atau lingkungan

Misalnya tuntutan untuk segera pulih, menyusui eksklusif, atau menjalankan peran istri/ibu sempurna.

b. Cara Mengurangi Ketidaknyamanan Masa Nifas

Hal-hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi ketidaknyamanan pada masa nifas adalah sebagai berikut:

a. Edukasi: Berikan informasi kepada ibu tentang apa yang normal dan tidak normal selama masa nifas.

b. Perawatan luka: Jaga kebersihan luka jahitan.

- c. Menyusui yang benar: Posisi dan perlekatan yang tepat mencegah nyeri payudara.
- d. Istirahat: Manfaatkan waktu tidur saat bayi tidur.
- e. Dukungan emosional: Beri ruang ibu untuk bercerita, dan libatkan pasangan/keluarga.
- f. Konsultasi: Segera konsultasi ke bidan/dokter jika ada keluhan berat atau gejala depresi.

3. Tanda bahaya masa nifas

Periode nifas merupakan salah satu periode kritis dalam proses kehidupan seorang perempuan maupun bayi dan merupakan masa sulit, diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 25 jam pertama. Bagi pasangan dengan anak pertama, akan menjadi pengalaman baru, baik bagi istri maupun suami, sehingga yang dirasakan adalah kebingungan, khususnya istri yang akan merasakan perasaan cemas, takut, dan bahagia (Rahayu, dkk, 2018).

Menurut Rahman (2019), tanda-tanda bahaya nifas perlu dikenali dan diketahui oleh ibu nifas sebagai bentuk kewaspadaan ibu dan untuk mendapatkan penanganan yang lebih cepat (*early detection*). Tanda-tanda bahaya pada saat nifas diantaranya yaitu perdarahan, lochea yang berbau busuk, pengecilan rahim terganggu (*sub involusi uterus*), nyeri pada perut, pusing dan lemas berlebihan, suhu tubuh lebih dari 38°C, payudara bengkak, merah, panas dan terasa sakit, perasaan sedih pada bayi (*baby blues*) dan depresi masa nifas. Untuk itu pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya nifas perlu dimiliki oleh para ibu nifas

dalam rangka mencegah kesakitan dan kematian akibat komplikasi pada masa nifas. Banyak ibu nifas yang mengalami bahaya masa nifas, yang tidak diketahui atau terdeteksi oleh tenaga kesehatan. Penyebab tidak diketahuinya masalah bahaya masa nifas yaitu kurangnya pengetahuan ibu nifas. Dimana yang mempengaruhi pengetahuan dari ibu nifas yaitu faktor (pendidikan, usia, pekerjaan, informasi, pengalaman, lingkungan, sosial ekonomi, sosial budaya) dan juga konseling dari tenaga kesehatan selama kehamilan dan setelah persalinan (Setyoningsih, 2020).

Pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas sangat penting dan perlu, karena masih banyak ibu atau wanita yang sedang hamil atau pada masa nifas belum mengetahui tentang tanda-tanda bahaya masa nifas. Apabila ibu nifas mengerti tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, maka ibu dapat segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan. Sebaliknya, jika ibu tidak mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas maka ibu tidak akan segera memeriksakan diri kepada petugas kesehatan (Muthoharoh, 2019).

4. Periode Masa Nifas

Masa postpartum dibagi menjadi 3 periode, (Nadia & Anggorowati, 2020) yaitu :

a. *Immediate* (0-24 jam)

Periode ini merupakan masa kritis ibu di masa postpartum karena perdarahan mengancam ibu akibat dari kontraksi rahim yang tidak baik. Penyebab kematian ibu nomor 1 karena perdarahan postpartum yang sering terjadi di periode ini. Oleh karena itu pentingnya kiranya untuk observasi tanda-tanda vital, kontraksi uterus (*involsi uterus*), dan jumlah perdarahan.

Masalah lain yang sering dikeluhkan dan menimbulkan ketidaknyamanan yaitu nyeri jalan lahir karena ada laserasi, luka episiotomi dan atau luka insisi pada abdomen pada persalinan *Sectio Caesarea* (SC).

b. *Early* (2-7 hari)

Kondisi dimana rahim terus berangsur mengecil kembali (involusi), tidak ada tanda-tanda perdarahan, cairan yang keluar dari kemaluan merah kecoklatan sampai kuning kemerahan dan tidak berbau busuk, tidak terjadi demam ($>38^{\circ}\text{C}$), ibu menapat nutrisi dan cairan cukup serta dapat menyusui dengan baik dan lancar.

c. *Late* (8-42 hari)

Ibu dalam kondisi pulih dan sehat. Ibu mandiri melakukan perannya dalam perawatan diri dan bayinya.

5. Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Adaptasi Psikologi Pospartum Ibu masa postpartum akan mengalami perubahan-perubahan secara psikologi. Rubin tahun 1961 dalam (Nadia & Anggorowati, 2020) dan Ward et al., (2016), membagi 3 tahapan atau fase adaptasi psikologi ibu postpartum, yaitu:

a. *Taking In* (1-2 hari postpartum)

Pada fase ini ibu sangat dependent (tergantung) dengan orang lain. Ibu lebih fokus pada dirinya sendiri, berkenaan dengan pemenuhan kebutuhan dasarnya. Sehingga ibu cenderung tidak aktif dan pasif dengan lingkungan sekitarnya termasuk dengan pasangan, bayi dan keluarganya. Perilaku ibu cenderung tampak kelelahan, cemas dan bingung, dan mengulang cerita

tentang proses persalinan yang dilalui. Hal-hal yang sering jadi permasalahan pada ibu di masa ini yaitu pola tidur terganggu, ketidaknyamanan, dan asupan nutrisi tidak adekuat. Sedangkan secara psikologis ibu terkadang kecewa atau bahagia dengan kondisi bayinya, merasa tidak nyaman dengan kondisi fisiknya, sering merasa bersalah atau tidak puas karena belum bisa memberikan ASI dengan baik, serta sensitif dengan kritikan dari pihak keluarga dan petugas kesehatan tentang perawatan bayinya.

b. *Taking Hold* (2-3 hari postpartum sampai 1 minggu)

Fase dimana ibu mulai mandiri melakukan tindakan dan tugasnya sebagai ibu. Ibu cemas akan kemampuan dirinya merawat bayi, mulai mencari bantuan untuk merawat diri dan bayinya. Karakteristik ibu ada di fase *taking hold* antara lain ; ibu mulai menerima bayinya, ada keinginan untuk mengambil alih tugas keluarga merawat bayinya, mulai belajar melakukan perawatan diri secara mandiri, bersikap terbuka sehingga secara fisik dan psikologi ibu sudah siap menerima bentuk-bentuk pembelajaran dan edukasi yang berkaitan dengan perawatan diri dan bayinya. Namun bila ibu tidak mendapat support dan pendampingan yang maksimal dari keluarga atau petugas kesehatan, ibu beresiko mengalami postpartum blues (Astri et al., 2020).

c. *Letting Go* (7-10 hari postpartum)

Ibu postpartum mulai dapat beradaptasi dengan kondisinya dan yakin dirinya dapat melakukan peran barunya sebagai seorang ibu dari bayi yang dilahirkan dan atau ibu mulai kembali memperhatikan dan bisa fokus ke pasangan, anaknya yang lain dan masalah keluarga. Terjadi peningkatan

hubungan antara anggota keluarga sebagai satu kesatuan. Namun tidak jarang pula terjadi konflik yang dapat menimbulkan stress pada ibu dimasa ini bila keluarga terutama nenek si bayi lebih mendominasi dalam perawatan bayi. Ibu dapat merasa ketidakberdayaan atau bahkan menunjukkan sikap tidak menerima (Alifka et al., 2023).

B. Konsep Dasar Kualitas dan Kebutuhan Tidur Ibu Nifas

1. Kualitas tidur ibu nifas

Penurunan hormon progesteron dan estrogen terjadi secara signifikan pasca melahirkan. Perubahan kedua hormon ini menyebabkan *mood swings* pada ibu postpartum. Ibu tidak mendapatkan istirahat yang cukup untuk sembuh secara total, sehingga secara konstan dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik dan kelelahan (Harahap & Adiyanti, 2020). Satu tahun pertama setelah melahirkan, gejala yang paling terlihat adalah kelelahan dan perubahan kebiasaan tidur, yang dapat berdampak buruk pada pekerjaan, kehidupan keluarga, dan interaksi sosial.

Beberapa hal dapat menyebabkan insomnia pasca melahirkan, antara lain nyeri perineum, ketidaknyamanan kandung kemih, dan masalah bayi yang dapat mengganggu fungsi memori dan psikomotorik (Khayamim et al., 2016). Berbagai faktor, seperti faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan, akan mempengaruhi tidur ibu nifas, baik kualitas maupun kuantitas tidurnya. Bidan dapat memberikan upaya untuk mengatasi gangguan tidur yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang kebutuhan istirahat/tidur pada ibu nifas pada saat melakukan kunjungan nifas (Puspita et al., 2022). Selain meminta bantuan suami atau keluarga dalam merawat bayi baru lahir, ibu nifas juga dapat melakukan upaya mengatasi

gangguan tidur dengan mengurangi asupan kafein, tidur, dan meminta bantuan keluarga saat kunjungan nifas (Anastasya & Nurchasanah, 2024). Sedangkan ibu harus berusaha untuk tidur saat bayinya tidur malam untuk menutupi kekurangan tidur malamnya, pola tidur bayi dapat diatur dengan meluangkan waktu sekitar 1-2 jam di siang hari/selama bayi masih tidur (Druckerman, 2020).

Gangguan istirahat tidur banyak ditemui pada ibu menyusui, karena aktivitas dan kebiasaan barunya sebagai seorang ibu. Proses menyusui membutuhkan waktu istirahat tidur yang cukup untuk produksi ASI, ibu yang sering terbangun dikarenakan bayi menangis, bayi tidur tidak nyenyak, dan proses menyusui bayi. Dapat mengganggu kualitas tidur ibu menyusui pada malam dan siang hari sehingga mempengaruhi kelancaran dan ketidاكلancaran produksi ASI (Windayanti, Astuti, & Sofiyanti 2020). Kondisi bayi baru lahir yang mempunyai jadwal tidur dan minum berbeda dengan orang dewasa. Mengacaukan kualitas tidur ibu pada malam hari, kurangnya jam tidur dapat memicu ibu mengalami kelelahan dan keletihan.

Salah satu upaya yang dapat diberikan dalam pola Istirahat ibu adalah dengan Mengajarkan kepada keluarga dan suami untuk pijat dan berikan aroma terapi lavender ibu nifas yang dapat memberikan efek relaksasi pada ibu yaitu dengan memberikan pijat *back massage* dan aroma terapi lavender.

2. Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Adapun beberapa faktor yang sering terjadi pada ibu nifas :

- a. Pemulihan pasca bersalin

Tubuh ibu setelah melahirkan membutuhkan pemulihan yang intensif, mengingat adanya kehilangan darah, stres fisik, dan perubahan hormonal yang signifikan. Asupan nutrisi yang memadai dan cairan yang cukup menjadi pondasi bagi pemulihan yang optimal. Secara keseluruhan, nutrisi yang seimbang dan hidrasi yang cukup tidak hanya mempercepat penyembuhan fisik tetapi juga berkontribusi pada kesejahteraan mental ibu. Pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek fisik dan emosional dalam perawatan *postpartum* akan memberikan hasil yang lebih baik dalam mendukung pemulihan yang sehat dan menyeluruh bagi ibu pasca melahirkan. Tidur yang cukup memungkinkan tubuh untuk memproduksi hormon-hormon penting, seperti hormon pertumbuhan, yang berperan dalam memperbaiki jaringan yang rusak dan mempercepat penyembuhan luka (Yang et al., 2020).

Kurang tidur dapat memperlambat proses penyembuhan luka dan mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi (Smith & Forrester, 2021). Hal tersebut disebabkan oleh penurunan fungsi sistem imun yang terjadi ketika seseorang mengalami defisit tidur. Bagi ibu *postpartum*, berarti risiko lebih tinggi terhadap infeksi dan komplikasi lainnya jika mereka tidak mendapatkan tidur yang cukup (Hettich & Michele, 2019)

b. Perubahan hormon

Istirahat tidur termasuk kebutuhan dasar manusia, dengan istirahat dan tidur yang cukup dapat memulihkan kondisi kesehatan. Proses kelahiran dan perubahan hormonal yang terjadi pada ibu *postpartum* dapat menyebabkan

kelelahan yang signifikan. Tanpa jumlah tidur dan istirahat yang cukup, kemampuan untuk berkonsentrasi dan beraktivitas akan menurun serta meningkatkan iritabilitas (Sinta Fresia, 2022). Kebutuhan tidur pada dewasa yaitu rata-rata 6-8 jam perhari, tidak terkecuali juga pada orang yang sedang menderita sakit. Mereka juga memerlukan istirahat dan tidur yang memadai (Widiyati et al., 2023).

Tidur memungkinkan tubuh untuk melakukan berbagai fungsi penting seperti perbaikan jaringan, regenerasi sel, dan pengaturan hormon. Saat tidur, tubuh menghasilkan hormon pertumbuhan yang membantu memperbaiki jaringan yang rusak, termasuk luka pada ibu yang menjalani operasi caesar. Selain itu, tidur yang cukup juga memperkuat sistem imun, yang sangat penting untuk melindungi ibu dari infeksi pasca melahirkan. Di sisi lain, tidur juga memiliki dampak besar pada kesehatan mental ibu. Ibu yang tidak mendapatkan tidur yang cukup lebih rentan mengalami depresi post partum dan gangguan kecemasan

c. Kondisi rentan pasca bersalin

Setelah melahirkan, tubuh ibu berada dalam kondisi yang rentan terhadap infeksi dan komplikasi, terutama di area perineum dan luka operasi jika ibu menjalani persalinan caesar. Menjaga kebersihan diri yang baik dapat mempercepat proses penyembuhan, mencegah infeksi, dan mendukung kesehatan fisik serta mental ibu selama masa nifas (Kusmiyati et al., 2019). Kebersihan diri yang baik, seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat luka, menjaga kebersihan area genital dengan air hangat, dan

mengganti pembalut secara teratur (Rivki et.al., 2020). Kebersihan diri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan (Kusmiyati et al., 2019). Kebersihan diri sangat penting karena erat kaitannya dengan pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menyebabkan berbagai penyakit infeksi dan penyakit menular lainnya (Karlina et al., 2021).

Pada masa nifas darah yang keluar dari tubuh ibu harus dijaga kebersihannya agar tidak terjadi infeksi yang dapat mengakibatkan kematian pada ibu (Hayati, 2020). Kebersihan diri yang baik tidak hanya penting untuk mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan luka, tetapi juga berperan dalam mendukung kesejahteraan mental dan fisik ibu selama masa pemulihan *postpartum*. Perhatian khusus pada kebersihan, ibu dapat menjalani masa nifas dengan lebih nyaman dan sehat, yang berdampak positif pada pemulihan jangka panjang. Oleh karena itu, kebersihan diri harus menjadi bagian integral dari perawatan post partum.

d. Kekurangan nutrisi

Faktor yang paling dominan terhadap pemulihan ibu post partum yaitu nutrisi. Pengaruh nutrisi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemulihan ibu post partum dengan nilai Sig 0,006 dan OR 24,498, yang artinya faktor nutrisi memiliki pengaruh terhadap pemulihan ibu post partum sebesar 24 kali dibandingkan faktor lain. Nutrisi memegang peran penting dalam pemulihan ibu postpartum. Tubuh ibu memerlukan peningkatan asupan zat gizi untuk mendukung berbagai proses fisiologis yang terjadi setelah melahirkan (Sihombing, 2024).

Energi yang terkuras selama persalinan harus segera dipulihkan melalui asupan karbohidrat dan lemak sehat, termasuk asam lemak yang tidak hanya menyediakan sumber energi tetapi juga memiliki efek anti-inflamasi yang penting untuk mengurangi peradangan dan mendukung kesehatan mental ibu (Amelia et al., 2024)

Oleh karena itu untuk mengurangi stress dan relaksasi terhadap ibu nifas Efektivitas Aromaterapi Lavender dan Pijat Punggung: Sebuah Sinergi Ketenangan. Aromaterapi lavender telah lama dikenal karena khasiatnya dalam mempromosikan relaksasi dan mengurangi stres. Di sisi lain, pijat punggung (*back massage*) adalah intervensi fisik yang efektif untuk meredakan ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah. Ketika kedua modalitas ini digabungkan, yaitu penggunaan aromaterapi lavender selama sesi pijat punggung, sebuah sinergi potensial terbentuk yang dapat meningkatkan efektivitas masing-masing intervensi secara signifikan.

Penggabungan ini memungkinkan manfaat terapeutik dari lavender—seperti sifat anxiolitik dan sedatifnya—untuk diserap tidak hanya melalui indra penciuman, tetapi juga melalui kulit selama proses pemijatan. Hal ini menciptakan pengalaman relaksasi yang lebih mendalam dan komprehensif, berpotensi menghasilkan peningkatan signifikan dalam pengurangan kecemasan, peningkatan kualitas tidur, dan peredaan nyeri otot. Oleh karena itu, investigasi terhadap efektivitas kombinasi ini menjadi krusial untuk memahami bagaimana intervensi holistik semacam ini dapat dioptimalkan dalam praktik klinis maupun keseharian.

C. Konsep Dasar Pijat *Back Massage*

1. Definisi Pijat *Back Massage*

Back Massage merupakan tindakan dengan melakukan penekanan pada daerah sakrum untuk meredakan ketegangan pada sendi sakroiliaka dari posisi oksipital anterior. Metode *back massage* adalah teknik pijatan dan palpasi yang dimaksudkan untuk membantu ibu tenang dan nyaman selama proses persalinan. Sebuah penelitian menemukan bahwa ibu yang menerima pijatan selama dua puluh menit setiap jam selama proses pemijatan mengalami lebih sedikit merasa nyaman (Taqiyah dan Jama, 2021).

Back massage pada Salah satu metode non-farmakologi yang dapat digunakan untuk tubuh melepaskan hormon endorfin, yang merupakan pereda nyeri alami, pijatan lembut dapat menyebabkan rasa nyaman dan rileks (Rejeki, dkk 2022).

2. Tujuan Pijat *Back Massage*

Massage ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental.

Massage merupakan massage yang aman, mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan banyak alat, tidak memerlukan biaya, tidak memiliki efek samping, dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain.

(Akhiryanti1 *et al.*, 2022). Melalui stimulasi kulit yang merangsang pelepasan endorphin, pijat endorphin mampu mengurangi ketegangan pada otot dan persendian tulang belakang, serta meningkatkan rasa nyaman dan kualitas tidur ibu nifas (Badriyah1 *et al.*, 2024)

3. Efek Fisiologi Pijat *Back Massage*

Pada kajian Sari (2020), intervensi *back massage* merupakan intervensi pijat dalam meningkatkan kualitas tidur ibu postpartum. Pijat refleksi kaki lebih memiliki efek dalam peningkatan kualitas tidur. Namun harus diberikan oleh terapis yang dapat mempengaruhi minat ibu karena tidak selalu tersida ahli terapi. Penggunaan *back massage* dapat lebih mudah diajarkan oleh keluarga agar keluarga dapat menerapkan pijat pada ibu post partum di rumah. Hal ini tentunya dapat meningkatkan dukungan keluarga pada ibu *post partum*.(Sari, 2020).

Intervensi *back massage* diajarkan pada suami dengan prosedur dibagi menjadi punggung bawah dan punggung atas. Pada punggung bawah dimulai dari Pijat *effleurage* dari sakrum ke bahu dan deltoid tiga kali. Mengurut dan menekan ibu jari di sisi lateral daerah lumbal tulang belakang tiga kali. Kemudian mengepalkan kepalan tangan dan ibu jari di punggung bawah, berdampingan, tiga kali. Kemudian, lanjutkan ke pijat punggung atas. Pijat *effleurage* diikuti dengan memijat telapak tangan dari daerah lumbal untuk *trapezius lateral* tiga kali. Selanjutnya Ibu jari meremas kedua sisi *erektor spinae*, lalu mengalir di antara tulang rusuk menuju ketiak daerah tiga kali. Salanjutnya meremas pada otot deltoid dengan mengurut ke

arah ketiak tiga kali. Urut dengan jari pada otot *trapezius*, diikuti dengan tinju *scooping* tiga kali. Terakhir, tekan area leher dan bahu pada keduanya sisi tiga kali. Setelah selesai ibu diminta untuk melakukan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri dan relaksasi selama lima menit (Baljon *et al.*, 2020).

Pijat bagian punggung I juga dapat meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu post partum. Hal ini dikarenakan pijat punggung memberikan efek relaksasi dan mengeluarkan oksitosin lebih banyak sehingga ASI dapat keluar lebih banyak. Dampak ini akan membuat ibu nifas mengeluarkan ASI lebih banyak dan bayi dapat lebih puas menyusui (Indrayanti *et al.*, 2020). Bayi yang puas menyusui dapat lebih banyak tidur sehingga ibu dapat istirahat juga di malam hari (Handayani, 2020). Dampak positif lainnya yaitu ibu yang mendapatkan *back massage* akan lebih relaks karena nyeri punggung yang sering dialami saat memberikan ASI dapat berkurang.

4. Cara Kerja Pijat *Back Massage*

Pijat punggung adalah teknik terapi yang telah terbukti memberikan berbagai manfaat, terutama dalam manajemen nyeri dan relaksasi. Penelitian menunjukkan bahwa baik tekanan balik dan pijat punggung dalam dapat secara signifikan mengurangi tingkat nyeri selama persalinan, meningkatkan sirkulasi, dan meningkatkan relaksasi dengan merangsang pelepasan endorfin (Ermiati *et al.*, 2024).

Perawatan ini membantu dalam meningkatkan relaksasi, penghilang rasa sakit, dan tidak sulit tidur selama periode postpartum Massage

meningkatkan produksi serotonin yang menyebabkan berkurangnya hormon kortisol, sehingga depresi berkurang serta berkurangnya norepinephrin yang menghasilkan rasa cemas dan mempercepat pemulihan kondisi fisik serta psikis ibu. Terapi pijat akan memberikan rasa rileks, lega serta nyaman secara menyeluruh pada ibu postpartum. Pada kajian Sari (2020), intervensi *back massage* merupakan intervensi pijat dalam meningkatkan kualitas tidur ibu *post partum*. Pijat refleksi kaki lebih memiliki efek dalam peningkatan kualitas tidur. Namun harus diberikan oleh terapis yang dapat mempengaruhi minat ibu karena tidak selalu tersida ahli terapi. Penggunaan *back massage* dapat lebih mudah diajarkan oleh keluarga agar keluarga dapat menerapkan pijat pada ibu post partum di rumah. Hal ini tentunya dapat meningkatkan dukungan keluarga pada ibu post partum. (Sari, 2020) Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan pijat punggung selama periode postpartum secara signifikan meningkatkan kualitas tidur pada wanita postpartum dibandingkan dengan wanita yang menerima perawatan postpartum rutin. (Mathew, Phillips and Sandanapitchai, 2018). Intervensi *back massage* dapat meningkatkan kualitas tidur ibu post partum. Pijatan memberikan rangsangan pada system syaraf otonom dan meningkatkan sirkulasi darah. Hal ini membuat otot menjadi lebih rileks sehingga kualitas tidur ibu postpartum lebih baik. (Sari, 2020) Efek *back massage* menjadi alternative terbaik bagi ibu nifas di pedesaan dimana dapat dilakukan secara lembut oleh suami atau keluarga di rumah karena proses edukasinya lebih mudah

Dampak ini akan membuat ibu nifas mengeluarkan ASI lebih banyak dan bayi dapat lebih puas menyusui.(Indrayanti, Kusumastuti and Anggoro, 2020) Bayi yang puas menyusui dapat lebih banyak tidur sehingga ibu dapat istirahat juga di malam hari.(Handayani, 2020

Pijat *Back Massage* menggunakan teknik effleuragegerakan lembut, lambat, panjang, dan terusmenerusdikenal sebagai pijat punggung gerakan lambat. Endorfin, yang menyebabkan rasa tenang dan mengurangi kecemasan, mungkin akan dilepaskan selama teknik pijat ini. Berdasarkan penelitian

Satriani (2021) didapatkan pengaruh pijat punggung dengan teknik effleurage atau pijat slow stroke *back* terhadap kecemasan ibu nifas dengan hasil terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan pemijatan (Satriani et al., 2021).Pijat dapat lebih menurunkan kecemasan pada ibu saat pemijatan dilakukan oleh suami karena dapat membuat ibu lebih relaksasi. Berdasarkan artikel yang ditulis Sulpat (2020) mengatakan bahwa peran suami merupakan faktor terbesar sebagai pendekatan preventif dalam rangka mengurangi stres. Bentuk peran bantuan atau dukungan yang diberikan oleh pasangan suami dengan memberi pijatan di punggung pada istri. Pijatan dengan sentuhan memberi kontak fisik dan menjadikan hubungan lebih erat dan harmonis (Sulpat, 2020). Pernyataan tersebut didukung penelitian Widyastuti & Maharani (2021) terkait pijat yang dilakukan suami pada ibu yang membuat ibu lebih relaksasi (Widyastuti & Maharani, 2021).Pelatihan slow

stroke *back massage* bagi pasangan suami dan ibu nifas bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik (umur, paritas, pendidikan dan penghasilan), meningkatkan pengetahuan pasutri tentang *back massage*, meningkatkan keterampilan pasutri tentang *back massage* dan menilai kecemasan sebelum dan sesudah *back massage* pada ibu nifas.

a. Cara Kerja

Pijat punggung dalam secara efektif mengurangi rasa sakit selama tahap pertama persalinan dengan memberikan tekanan pada sakrum, meningkatkan relaksasi, meningkatkan sirkulasi, dan meningkatkan elastisitas serviks. Ini adalah metode non-farmakologis dengan efek samping minimal dan kepuasan ibu yang tinggi.

b. Alat dan Bahan

- 1) Minyak Urut / *Baby Oil*
- 2) Kain Kering dan Bersih

c. Cara Melakukan

- 1) Siapkan alat dan bahan
- 2) Memulai dengan menggosokkan telapak tangan secara memutar ke bawah tulang belakang dan ke atas sisi tubuh.
- 3) Balikkan arah gerakan memutar tersebut setelah beberapa kali.
- 4) Gunakan kepalan tangan untuk membuat gerakan memutar kecil di bahu dekat pangkal leher.

- 5) Untuk meredakan ketegangan di otot *gluteus maximus*, letakkan kepalan tangan yang lembut di sakrum, lalu tekan dengan lembut tumit tangan lainnya ke kulit di bawahnya.
- 6) Untuk meredakan ketegangan dan simpul otot di punggung bawah, lakukan teknik menguleni, yaitu mengangkat, menggulung, dan meremas otot.
- 7) Mulailah dengan gerakan yang lebih lambat dan lembut untuk membuat klien rileks dan menghangatkan otot.
- 8) Tingkatkan tekanan secara bertahap dan terapkan teknik yang lebih mendalam seiring berjalannya sesi.
- 9) Pastikan untuk menjaga tekanan tetap ringan dan konsisten.
- 10) Lakukan gerakan ke atas leher, dengan fokus pada area yang tegang.
- 11) Lakukan selama 15 Menit
- 12) Lalu lap punggung Dengan kain kering

D. Konsep Dasar Aroma Terapi Lavender

1. Definisi Aroma Terapi Lavender

Minyak esensial lavender dikenal memiliki efek relaksasi dan menenangkan serta diyakini dapat meningkatkan kualitas tidur (Hetia, Ridwan, & Herlina, 2017). Beberapa studi telah menunjukkan bahwa aroma lavender dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan baik durasi maupun kualitas tidur, termasuk pada ibu postpartum (Pitaloka, Ilmiah & Alfitri, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Laila et al. (2024) menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi lavender efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada ibu postpartum. Efek

ini dikaitkan dengan aroma dan senyawa aktif dalam lavender, yang memiliki sifat menenangkan yang membantu ibu merasa lebih rileks. Secara khusus, lavender mengandung linalool, senyawa yang dikenal karena efek menenangkannya, yang bekerja dengan mempengaruhi nukleus raphe di otak. Campuran lavender dan bergamot efektif untuk mengurangi nyeri, depresi, kecemasan dan stres pada orang dewasa di komunitas (Tang & Tse, 2014). Kianpour (2016) juga menemukan bahwa inhalasi lavender dapat mencegah stres, kecemasan dan depresi postpartum, Meskipun manfaat aromaterapi lavender telah banyak dipelajari di populasi umum, penelitian yang secara khusus mengevaluasi efektivitasnya pada ibu postpartum masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efek aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu postpartum, dengan harapan memberikan solusi alami dan efektif untuk mengatasi gangguan tidur selama periode postpartum. Selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi profesional kesehatan dalam merancang intervensi holistik dan sesuai dengan kebutuhan ibu postpartum.

Menurut penelitian Sundara pada 2022, aromaterapi lavender terbukti efektif sebagai obat komplementer dan alternatif analgetik yang mampu menurunkan tingkat kecemasan dan mengatasi gangguan tidur, baik melalui inhalasi maupun pemijatan. Minyak atsiri lavender di dominasi oleh linalool (18-48%) dan linalyl asetat (1-36%). Minyak linalool dan linalyl asetat merupakan kandungan yang dapat merelaksasi atau mengendurkan saraf dan otot yang tegang. Linalool dapat memberikan efek sedatif dan linalyl asetat bertindak sebagai analgesik dan dapat

meningkatkan euforia. Penggunaan kedua bahan ini dapat mengurangi kecemasan, mengganggu pola tidur, stres, meningkatkan perasaan sejahtera, mendukung kewaspadaan mental, dan mencegah agresi.

2. Tujuan Aroma Terapi Lavender

Pemberian aromaterapi dengan cara inhalasi lebih cepat diabsorpsi dibandingkan dengan pemberian obat oral. Ketika aromaterapi diberikan secara inhalasi, minyak essensial akan menguap dan terjadi kontak dengan silia dari mukosa hidung, sehingga mempengaruhi sistem limbik serta hipotalamus yang menghasilkan efek sedatif pada sistem saraf dan endokrin (Adiputri, NW, et al., 2023).

Dalam hal ini, kualitas tidur buruk juga bisa diatasi dengan pengobatan non farmakologi yaitu aromaterapi lavender. Aromaterapi lavender mempunyai kandungan yang ketenangan dan kenyamanan. Aromaterapi lavender mengandung *linalool acetate* yang berfungsi sebagai efek sedatif. Sehingga ketika seseorang menghirup aromaterapi bunga lavender maka aroma yang dikeluarkan tersebut mampu menstimulasi reseptor silia saraf olfaktorius yang berada di *epitel olfactory* untuk meneruskan aroma lavender ke bulbus *olfactorius* yang berhubungan dengan sistem limbik. Sistem limbik bertugas menerima semua informasi dari sistem pendengaran sampai sistem penciuman. Bagian terpenting dari sistem limbik yang berhubungan dengan aroma adalah *amygdala* dan *hippocampus*. *Amygdala* merupakan pusat emosi dan *hippocampus* berhubungan dengan memori (termasuk terhadap aroma yang

dihasilkan oleh bunga lavender). Kemudian melalui hipotalamus (sebagai pengatur) aroma akan dibawa ke dalam *nucleus raphe*. Nukleus *raphe* yang terstimulasi memberikan efek pelepasan serotonin yang mengatur permulaan untuk tidur (Adiputri *et al.*, 2023).

3. Efek Fisiologi Aroma Terapi Lavender

Aroma terapi adalah metode yang meningkatkan kesehatan fisik, emosional dan mental. Aromaterapi digunakan sebagai alternatif pengobatan nyeri non medis. Aroma terapeutik berbeda yang dapat digunakan antara lain cendana, basil, kayu manis, ylang-ylang, jeruk, melati, cengkeh, lavender, mawar, melati (Pitaloka *et al.*, 2024). Aromaterapi dengan minyak esensial lavender saat ini digunakan sebagai tambahan untuk menghilangkan rasa sakit, karena lavender memiliki sifat antikonvulsan, antidepresan, anticemas, dan obat penenang, hal ini terjadi karena kelenjar hipofisis melepaskan endorfin. Endorfin dikenal sebagai zat yang menimbulkan perasaan tenang, rileks, dan bahagia. Selain itu, zat aktif yang terdapat pada lavender berupa linalool dan linalyl asetat memiliki efek analgesik. Bahan utama aromaterapi lavender adalah linalool asetat, yang membantu mengendurkan otot dan sistem saraf yang tegang, sehingga menimbulkan efek relaksasi, menenangkan dan sebagai anti cemas. Kandungan bunga lavender seperti senyawa polifenol bermanfaat sebagai antioksidan, mencegah radikal bebas, mencegah luka bakar, antivirus, antikanker, serta mengandung *linaloacetate* dan linalool yang dapat memberikan efek relaksasi pada penyakit jantung (Alliyati ddk, 2024)

Hal ini diperkuat dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Adiputri dkk pada 2023 mengatakan bahwa pemberian aromaterapi lavender terbukti efektif karena lavender sendiri memiliki aroma dan zat yang menenangkan sehingga membuat ibu merasa lebih rileks, sehingga diharapkan dapat membantu ibu hamil memperbaiki dan meningkatkan kualitas tidur. Manfaat aromaterapi adalah menenangkan dan memberikan rasa rileks pada tubuh. Aromaterapi lavender juga terbukti meningkatkan kualitas tidur karena kandungan linalool lavender yang mampu memberikan efek menenangkan yang dapat mempengaruhi inti raphe otak.

4. Jenis-Jenis Aroma Terapi Lavender

Aroma therapy adalah metode yang meningkatkan kesehatan fisik, emosional dan mental. Aromaterapi digunakan sebagai alternatif pengobatan nyeri non medis. Aroma terapeutik berbeda yang dapat digunakan antara lain cendana, basil, kayu manis, ylang-ylang, jeruk, melati, cengkeh, lavender, mawar, melati. Aromaterapi dengan minyak esensial lavender saat ini digunakan sebagai tambahan untuk menghilangkan rasa sakit, karena lavender memiliki sifat antikonvulsan, antidepresan, anticemas, dan obat penenang. kelenjar hipofisis) untuk melepaskan endorfin. Endorfin dikenal sebagai zat yang menimbulkan perasaan tenang, rileks, dan bahagia.

5. Terapi Lavender

a. Cara Kerja Aroma Terapi Lavender

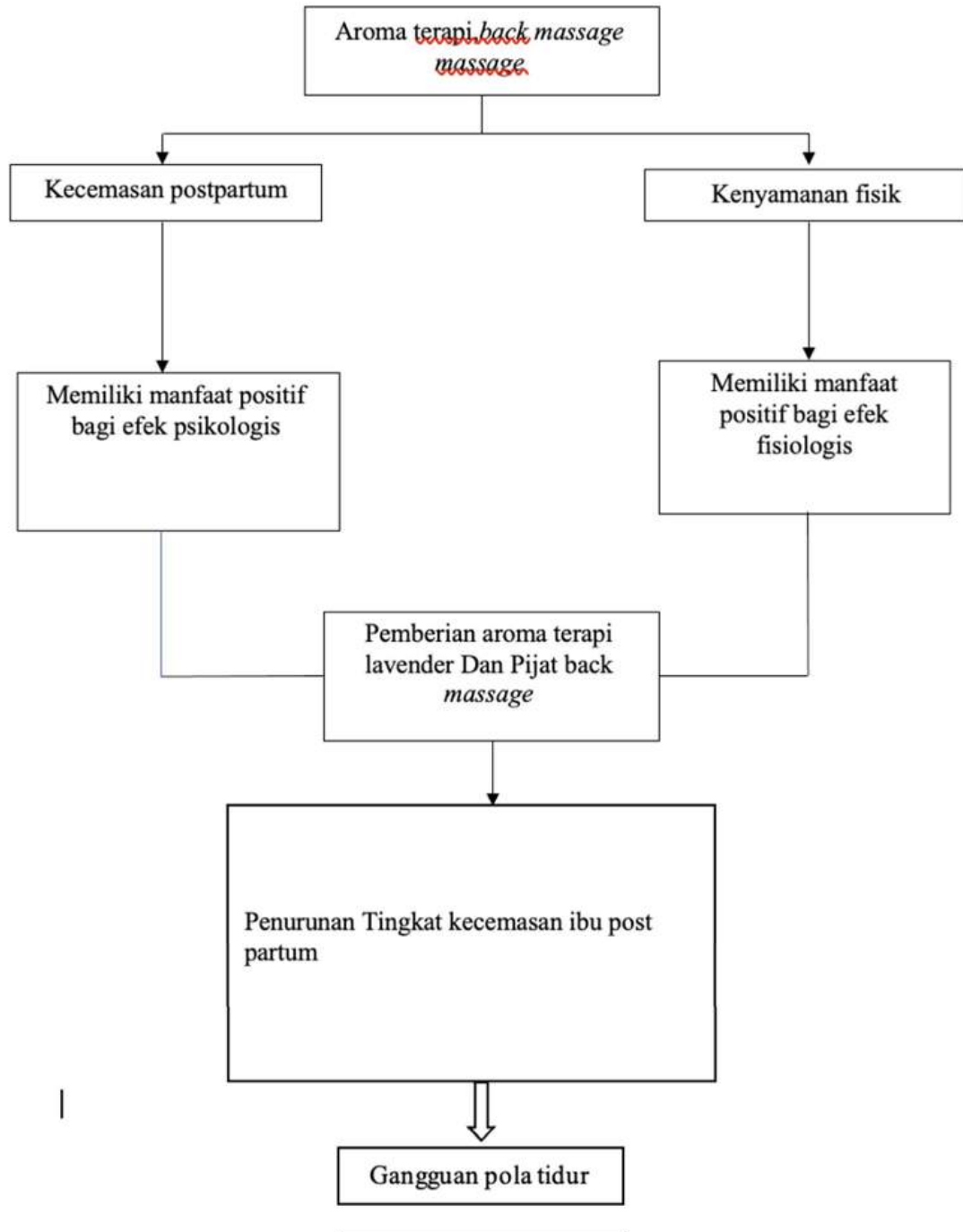
Aromaterapi dengan minyak esensial lavender saat ini digunakan sebagai tambahan untuk menghilangkan rasa sakit, karena lavender memiliki sifat

antikonvulsan, antidepresan, anticemas, dan obat penenang. Kelenjar hipofisis akan dirangsang untuk melepaskan endorfin. Endorfin dikenal sebagai zat yang menimbulkan perasaan tenang, rileks, dan Bahagia.

b. Cara Pemberian

- 1) Siapkan Alat Dan bahan
- 2) Alat dan Bahan Yang Di Butuhkan Yaitu:
- 3) Air Biasa
- 4) Difuser
- 5) Minyak Esensial aroma Lavender
- 6) Tuangkan Air ke wadah difuser
- 7) Teteskan minyak esensial Lavender 4-5Tetes
- 8) Lalu Hidupkan Dan biarkan sampai uapnya keluar dan Tercium seluruh Ruangan.
- 9) Lakukan Kembali Jika Air difuser Habis
- 10) Lakukan Selama 15-30 Menit

E. Kerangka Teori



F. Hipotesis Penelitian

Menurut Hardani et al., (2020), hipotesis adalah suatu alat yang besar dayanya untuk menunjukkan benar atau salahnya dengan cara terbebas dari nilai dan pendapat peneliti yang menyusun dan mengujinya. Hipotesis dalam Penelitian ini adalah:

H₀ : Pemberian Aroma Terapi Lavender Kombinasi pijat *Back Massage* tidak efektif untuk meningkatkan kualitas tidur ibu nifas.

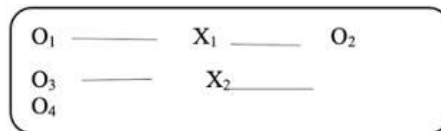
H_a : Pemberian Aroma Terapi Lavender Kombinasi pijat *Back Massage* efektif untuk meningkatkan kualitas tidur ibu nifas.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis/Desain Penelitian

Secara umum, metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat post-positivisme, yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen), dimana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian (Ali, 2022). Ibu nifas dengan gangguan tidur akan di berikan intervensi aroma terapi lavender kombinasi pijat *back massage*.



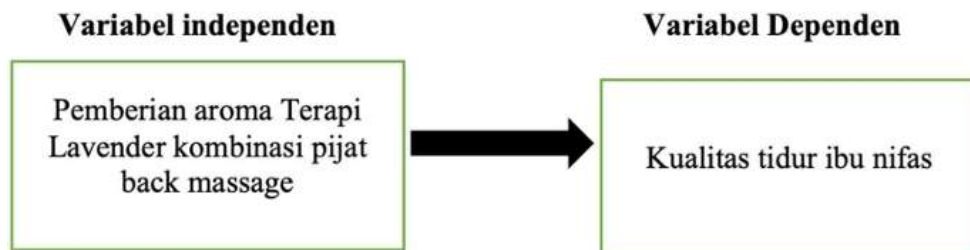
Gambar 3. 1 Skema Desain Penelitian

Keterangan:

- O1 : Hasil pengukuran kuaalitas tidur ibu nifas pada kelompok intervensi sebelum diberikan kombinasi aroma terapi lavender & pijat *back massage*
- X1 : Intervensi pemberian aroma terapi lavender& pijat *back massage*
- O2 : Hasil pengukuran kualitas tidur ibu nifas setelah di berikan intervensi
- O3 : Hasil Pengukuran kualitas tidur ibu nifas pada kelompok kontrol yang diberikan pijat *back massage*
- X2 : pemberian intervensi pijat *back massage*
- O4 : Hasil pengukuran pada kelompok intervensi yang telah di berikan pijat *back massage*

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan konsep yang dipakai sebagai landasan berpikir dalam kegiatan ilmu dan kerangka konsep membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2020).



Gambar 3. 3 Kerangka Konsep

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan generalisasi wilayah yang terdiri dari objek atau subjek dan memiliki karakteristik serta kualitas tertentu untuk dipelajari dan dapat ditarik kesimpulannya (Sugiono 2021). Populasi target dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang berada di Puskesmas Tanjung Kasuari kota sorong. Berdasarkan data register bulan April-desember 2024 terdapat 10 0-7 hari ibu nifas mengalami gangguan Pola tidur.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian yang sangat kecil dari populasi. Hasil analisis statistik (sampel) inilah kemudian yang diharapkan dapat berlaku bagi populasi sasaran (target population). Frame Population atau biasa juga disebut dengan sampling frame (kerangka sampel)

adalah daftar keseluruhan anggota populasi yang memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel (Setiawan & Gunawan, 2021). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang berada di Wilayah kerja puskesmas Sorong barat yang Memenuhi kriteria pengambilan sampel baik kriteria inklusi dan kriteria eksklusif .

3. Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan telah diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu Postpartum (Nifas) pada masa 0-7 Hari setelah melahirkan.
- 2) Ibu postpartum yang mengalami gangguan tidur .
- 3) Ibu yang bersedia mengikuti intervensi aroma terapi lavender dan pijat *back massage* sesuai jadwal yang ditentukan

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu nifas dengan gangguan tidur sebelumnya.
- 2) Menggunakan obat tidur.
- 3) Memiliki alergi terhadap lavender atau minyak esensial lainnya.
- 4) Mengikuti terapi alternatif lain selama penelitian yang dapat

memengaruhi kualitas tidur.

4. Teknik Sampling

Sampling adalah teknik sampling dengan memberikan kesempatan (peluang/probabilitas) yang sama pada setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Setiawan & Gunawan, 2021). Karena semua anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih menjadi anggota sampel, maka syarat yang perlu dilakukan dalam hal ini adalah pengambilan sampel secara acak (random). Sampel yang diperoleh dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

D. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2011 dalam Hasibuan, 2021). Definisi operasional penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Definisi Operasional

Variabel penelitian	Definisi Operasional	Alat dan cara ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Variabel independen				
Aroma terapi lavender kombinasi pijat <i>back</i> massage	Definisi operasional aromaterapi lavender: <ul style="list-style-type: none"> Aromaterapi lavender diberikan dengan cara meneteskan minyak esensial lavender murni sebanyak 3 tetes pada media (seperti tisu) yang kemudian dihirup oleh subjek selama 10-15 menit per sesi. Pemberian dilakukan secara rutin, sekali 	SOP	-	-

	<p>sehari selama 7 hari berturut-turut.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aromaterapi dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang mengatur dosis, durasi, dan teknik inhalasi untuk memastikan keamanan dan efektivitas terapi. <p>Definisi operasional pijat back massage:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pijat punggung dilakukan dengan teknik tertentu yang menekan dan memijat otot-otot punggung secara lembut dan teratur. • Durasi pijat biasanya sekitar 15-20 menit per sesi. • Pijat dilakukan oleh terapis yang terlatih dengan posisi pasien berbaring atau duduk nyaman, menciptakan suasana relaksasi selama terapi berlangsung. <p>Kombinasi aromaterapi lavender dan pijat back massage:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervensi ini merupakan pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi bersamaan dengan pijat punggung yang dilakukan dalam satu sesi terapi. • Durasi total terapi biasanya sekitar 15-20 menit, dengan aromaterapi diberikan selama pijat berlangsung atau sebelum pijat untuk meningkatkan efek relaksasi. • Tujuan intervensi ini adalah untuk mengurangi kecemasan, stres, atau keluhan fisik tertentu melalui efek 			
--	--	--	--	--

	sinergis dari aroma lavender dan pijatan punggung.			
Variabel Dependen Kualitas tidur	Kualitas tidur didefinisikan sebagai kondisi atau keadaan tidur seseorang yang menghasilkan kesegaran dan kebugaran setelah bangun, meliputi aspek kuantitatif seperti durasi tidur, latensi tidur (waktu yang dibutuhkan untuk tertidur), efisiensi tidur, serta aspek subjektif seperti rasa puas terhadap tidur dan gangguan tidur yang dialami. Dalam penelitian, kualitas tidur biasanya diukur menggunakan instrumen standar seperti <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	-Lembar Kuisioner PSQI	Ordinal	1. Baik: skor ≤ 5 2. Buruk: skor > 5

E. Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dan pengambilan data di lakukan di wilayah kerja puskesmas sorong barat

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 26 april 2025 Sampai dengan tanggal 1 mei 2025. Tahapan penelitian dilaksanakan mulai dari survey pendahuluan, pembuatan skripsi penelitian, dan konsultasi dengan dosen pembimbing.

F. Intrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah segala alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data secara sistematis dan objektif guna memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Instrumen ini berfungsi

untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan valid dan reliabel, baik dalam bentuk kuesioner, lembar observasi, panduan wawancara, maupun alat ukur lainnya (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah lembar Kuesioner yang berisi 10 pertanyaan, meliputi :

KUESIONER KUALITAS TIDUR
Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

		Jam 7 – 9 Malam (0)	Jam 10 – 12 Malam (1)	Jam 12 – 2 Malam (2)	Jam 2 – 4 Malam (3)
1.	Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam?				
		5 – 10 menit (0)	15 – 30 menit (1)	30 – 45 menit (2)	45 menit – 1 jam (3)
2.	Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur setiap malam?				
		Jam 5 – 7 Pagi (0)	Jam 8 – 10 Pagi (1)	Jam 11 – 12 Siang (2)	Jam 1 – 2 Siang (3)
3.	Pukul berapa anda biasanya bangun pagi?				
		7 – 8 Jam (0)	5 – 6 Jam (1)	3 – 4 Jam (2)	< 3 Jam (3)
4.	Berapa lama anda tidur di malam hari?				

5.	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam satu minggu terakhir (0)	1x Seminggu (1)	2x Seminggu (2)	$\geq 3x$ Seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari				
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d.	Sulit bernafas dengan Baik				
e.	Batuk atau mengorok				
f.	Kedinginan di malam Hari				
g.	Kepanasan di malam Hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri				
j.	Alasan lain.....				
7	Selama sebulan terakhir,seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari				
8		Tidak Antusias (0)	Kecil (1)	Sedang (2)	Besar (3)
	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?				
		Sangat Baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat Buruk (3)
9.	Selama bulan terakhir, bagaiman anda menilai kepuasan tidur anda?				

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini Kualitas Tidur pada ibu Nifas

b. Data Sekunder

Data yang di ambil dari buku kohort adalah data mengenai tanggal persalinan ibu,tanggal kunjungan masa nifas ,kondisi psikologis dan sosial Sedangkan untuk buku KIA data yang di ambil adalah Kunjungan masa nifas,pemberian pelayanan,kondisi psikologis ibu nifas,penangan masalah kesehatan ibu nifas , Teknik Pengumpulan Data, Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Observasi dan wawancara tidak terstruktur.

2. Prosedur Pengambilan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Hal- hal yang di siapkan di dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Mengajukan permohonan izin penelitian kepada Kepala dan Ibu Bidan Penanggung Jawab Puskesmas Tanjung kasuari dan

pustu(Puskesmas pembantu) Tanjung Kasuari.

- 2) Mempersiapkan lembar *informed consent*.
- 3) Mempersiapkan lembar kuesioner penilaian .

b. Tahap Pelaksanaan

Setelah ijin penelitian diperoleh, dilanjutkan ke tahap pelaksanaan

- 1) Mencatat inisial, umur, jenis kelamin dari ibu yang bersalin.
- 2) Melakukan pemilihan kriteria inklusi dan eksklusi.
- 3) Peneliti melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
- 4) Memberikan lembar persetujuan untuk responden yang bersedia diteliti dan harus menandatangani lembar persetujuan dan untuk responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksa dan menghormati haknya.
- 5) Melakukan kontrak waktu dengan responden yang memenuhi kriteria inklusi, bahwa dilakukan Pijat *Back Massage* Dan Terapi Lavender
- 6) Memberikan penatalaksanaan kepada ibu, baik kelompok kontrol maupun perlakuan:
 - a) Kelompok perlakuan : mendapat aroma terapi lavender dan pijat *back massage*
 - b) Kelompok kontrol : tidak mendapat intervensi atau hanya mendapatkan perawatan standar dan melakukan observasi hingga 15 Menit

H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

1. *Editing*

Editing dilakukan dengan cara peneliti akan memeriksa data yang ada meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan jawaban dan relevansi jawaban.

2. *Coding*

Peneliti akan memberikan kode pada data yang ada untuk mempermudah pengolahan data. Coding biasanya dilakukan dengan pemberian skor dan simbol pada data.

3. *Tabulating*

Data sebelum diklasifikasikan, data terlebih dahulu di kelompokkan menurut kategori yang telah di tentukan, data di tabulasi sehingga di peroleh frekuensi dari masing-masing variabel

4. *Entry Data*

Proses memasukan data ke dalam computer yang selanjutnya di analisa dengan menggunakan program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS)

5. *Cleaning*

Memeriksa kembali apakah data yang di masukan ada kesalahan atau tidak

I. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan tiap variabel yang di teliti secara terpisah dengan membuat atabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Variabel yang dianalisis adalah kualitas tidur pada Ibu nifas pada kelompok intervensi yang dilakukan pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat *back massage* dan kelompok kontrol yang tidak di lakukan Pemberian aroma terapi lavender dan pijat *back massage*

2. Analisa Bivariat

Dilakukan dengan tujuan untuk menguji variabel-variabel penelitian yaitu variabel bebas dengan variabel terikat, hal ini berguna untuk menguji hioptesis yang telah dibuat dan sebelumnya peneliti melakukan uji hipotesis. Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan jumlah Pola tidur antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *paired T test* dan uji *independen T test* .

J. Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Pada penelitian ini, peneliti memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dan peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian ini kepada responden serta keuntungan dan kerugian dari

penelitian ini. Peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak dipungut biaya dan peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak ada unsur pemaksaan, apabila responden bersedia maka wajib untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Anonymity (tanpa nama)*

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa responden tidak perlu mencantumkan nama lengkap pada lembar observasi tetapi hanya diisi inisial dari nama responden tersebut sehingga kerahasiaan data dari responden tetap terjaga.

3. *Confidentially (Kerahasiaan)*

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti menjaga kerahasiaan tentang informasi yang diberikan oleh responden bahwa informasi tersebut hanya diketahui oleh peneliti dan pembimbing serta hanya kelompok data tertentu yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian, melainkan tidak semua data disajikan dan dilaporkan.

4. *Self determination*

Pada penelitian ini, responden diberikan kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada unsur paksaan atau pengaruh dari orang lain. Kesediaan responden ini dibuktikan dengan kesediaan dalam menandatangani surat persetujuan untuk dijadikan sebagai responden.

5. Prinsip beneficence dan maleficence

Pada penelitian ini tidak mengakibatkan kerugian pada responden, karena dalam penelitian ini hanya melakukan observasi jumlah perdarahan, yang dimana hal tersebut sudah sesuai dengan prinsip beneficence yang mengandung arti bahwa penelitian yang dilakukan harus memberikan dampak baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap responden. Sebelum diberikan informed consent, responden juga sudah diberikan penjelasan secara rinci tentang penelitian dilakukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Puskesmas Sorong Barat

a. Keadaan Umum Lokasi Penelitian

Secara geografis Distrik Sorong Barat merupakan salah satu dari 10 kecamatan yang ada di Kota Sorong. Distrik Sorong Barat Terdiri dari 5 Kelurahan yaitu : Klawasi, Rufei, Pal Putih, Puncak Cendrawasih dan Klabala. Puskesmas Sorong Barat terletak di kelurahan Rufei. Luas wilayah kerja 127,74 Km² . Batas wilayah Puskesmas Sorong Barat terdiri dari :

- a) Sebelah Utara terdapat distrik Maladummes
- b) Sebelah Timur terdapat Distrik Klawasi
- c) Sebelah Selatan terdapat Distrik Sorong Kota
- d) Sebelah Barat yaitu laut



Gambar 4. 1 Peta Wilayah Puskesmas Sorong Barat

b. Keadaan Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sorong Barat mempunyai 3 puskesmas pembantu dan sarana kesehatan penunjang yang lain seperti:

- a) 2 unit mobil ambulance
- b) 2 unit sepeda motor

c. Sumber Daya Manusia Puskesmas Sorong Barat

Tenaga Kesehatan yang ada di puskesmas induk dan puskesmas pembantu sebanyak 40 orang pegawai.

Tabel 2 Sumber Daya Manusia Puskesmas Sorong Barat

No.	Jenis	Jumlah
1.	Dokter Umum	4
2.	Dokter Gigi	1
3.	Perawat	37
4.	Bidan	14
5.	Analisis Kesehatan	3
6.	Administrasi	1
7.	Nutrisisionis	3
8.	Apoteker	2
9.	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat	1
10.	Pegawai Puskesmas Sotong Barat	4
11.	Honororer	3

Sumber : *Data Puskesmas Sorong Barat Tahun 2024*

2. Puskesmas Tanjung Kasuari

Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Pembantu (Pustu) Tanjung Kasuari, yang Alamat: Jalan Yan Mamoribo, Gang Tempat Garam, Klawasi, Sorong Bar., Kota Sorong, Papua Bar. 98411, Indonesia.

B. Data Umum

Berdasarkan penelitian pada 30 responden selama penelitian efektifitas pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat *back massage* terhadap kualitas tidur pada ibu nifas menjadi bagian penting dari strategi wilayah kerja puskesmas sorong barat kota sorong dalam meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat secara menyeluruh.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Usia		
Resiko Tinggi (< 20 tahun dan >35 tahun)	16	53
Resiko Rendah (20 – 35 tahun)	14	47
Total	30	100
Pendidikan Terakhir		
SD	9	30
SMP	8	27
SMA	13	43
Total	30	100

Sumber: *Data Primer Diolah (2025)*

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan usia, responden terbanyak berada di usia rata-rata kelompok usia 20 – 29 tahun, 40 – 49 tahun dan > 50 tahun dengan jumlah di masing-masing kelompok usia sebanyak 8 responden (27%) dan paling sedikit di kelompok usia 30 – 39 tahun berjumlah 6 responden (19%). Berdasarkan karakteristik Pendidikan terakhir, responden paling banyak berada di lulusan SMA

sebanyak 13 responden (43%) dan jumlah paling sedikit berada di lulusan SMP sebanyak 27 responden (27%).

C. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan tiap variabel yang di teliti secara terpisah dengan membuat tabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Variabel yang dianalisis adalah kualitas tidur pada Ibu nifas pada kelompok intervensi yang dilakukan pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat *back massage* dan kelompok kontrol yang tidak di lakukan Pemberian aroma terapi lavender dan pijat *back massage*.

a. Skor kualitas tidur ibu nifas pada kelompok intervensi

Sebelum memberikan perlakuan, penulis melakukan pre test untuk mendapatkan penilaian awal mengenai aspek yang diteliti yaitu pemberian aroma terapi lavender kombinasi *back massage*. Lalu setelah memberi perlakuan, penulis melakukan post test untuk mendapatkan penilaian mengenai aspek yang diteliti. Adapun hasil analisis deskriptif tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Kelompok Intervensi

Kelompok	Baik		Buruk	
	F	%	F	%
Pre test	4	27	11	73
Post test	13	87	2	13

Sumber: data primer diolah(2025)

Pada kelompok intervensi, hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam kualitas tidur ibu nifas setelah diberikan kombinasi aromaterapi lavender dan pijat back massage. Berdasarkan hasil pre test, hanya 4 responden (27%) yang memiliki kualitas tidur baik, sedangkan mayoritas yaitu 11 responden (73%) masih mengalami kualitas tidur buruk. Namun setelah diberikan intervensi, terjadi perubahan yang cukup drastis. Pada post test, jumlah responden dengan kualitas tidur baik meningkat menjadi 13 orang (87%), sementara yang masih mengalami kualitas tidur buruk menurun menjadi 2 orang (13%).

Deskriptif hasil kelompok Kontrol

Sebelum memberikan perlakuan, penulis melakukan pre test untuk mendapatkan penilaian awal mengenai aspek yang diteliti yaitu pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat *back massage*. Pada kelompok ini, tidak dilakukan pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat *back massage*. Adapun hasil analisis deskriptif tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Skor Kualitas Tidur Kelompok Kontrol

Kelompok	Baik		Buruk	
	F	%	F	%
Pre test	5	33	10	67
Post tests	1	7	14	93

kelompok kontrol, hasil penelitian menunjukkan tidak adanya perbaikan kualitas tidur ibu nifas. Berdasarkan hasil pre test, sebanyak 5 responden (33%) memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan 10 responden (67%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Namun setelah periode penelitian, kualitas tidur ibu nifas justru mengalami penurunan. Pada post test, hanya 1 responden (7%) yang masih memiliki kualitas tidur baik, sementara mayoritas yaitu 14 responden (93%) menunjukkan kualitas tidur yang buruk.

2. Analisa Bivariat

Dilakukan dengan tujuan untuk menguji variabel-variabel penelitian yaitu variabel bebas dengan variabel terikat, hal ini berguna untuk menguji hioptesis yang telah dibuat dan sebelumnya peneliti melakukan uji hipotesis. Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan jumlah Pola tidur antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji normalitas dan uji independent sample test.

a. Uji Normalitas

Menurut (Sintia, 2022) uji normalitas merupakan uji statistik yang digunakan untuk menguji asumsi distribusi normal pada data. Selanjutnya penarikan kesimpulan dilakukan dengan merumuskan hipotesis yang didasari pada tingkat kesalahan dan statistik hitung. Berikut dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas Shapiro Wilk:

- 1) Jika nilai signifikansi (Sig.) $> 0,05$ maka data penelitian berdistribusi normal.

- 2) Jika nilai signifikansi (Sig.) < 0.05 maka data penelitian tidak berdistribusi normal

Tabel 6 hasil analisis Uji Normalitas Shapiro Wilk

Kelompok	Shapiro wilk statistic	Shapiro wilk df	Shapiro wilk sig
Pretest intervensi	0,952	15	0,553
Post Test intervensi	0,905	15	0,114
Pre Test Kontrol	0,900	15	0,094
Post Test Kontrol	0,926	15	0,239

Sumber: *SPSS (2025)*.

Berdasarkan tabel output diatas diketahui nilai df (*degree of freedom*) atau derajat kebebasan dari masing-masing kelompok adalah 15. Maka artinya jumlah sampel data masing-masing kelompok kurang dari 50. Sehingga penggunaan teknik shapiro wilk untuk mendeteksi kenormalan data dalam penelitian ini bisa dikatakan sudah tepat.

Kemudian dari output tersebut diketahui nilai Sig. untuk Kelompok Pre Test Intervensi sebesar 0,553 nilai Sig. untuk kelompok Post Test Intervensi sebesar 0,114 nilai Sig. untuk kelompok Pre Test Kontrol sebesar 0,94 dan nilai Sig. untuk kelompok Post Test Kontrol sebesar 0,239. Karena nilai Sig. tersebut berada > 0,05 maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas shapiro wilk dapat disimpulkan bahwa data kualitas tidur pada ibu nifas untuk semua kelompok adalah berdistribusi normal.

b. Uji Independent Sample T Test

Menurut (Palupi et al., 2021) Metode Independent sample t-test

adalah jenis uji statistika yang bertujuan untuk membandingkan rata-rata dua grup yang tidak saling berpasangan atau tidak saling berkaitan. Tidak saling berpasangan dapat diartikan bahwa penelitian dilakukan untuk dua subjek sampel yang berbeda. Prinsip pengujian uji ini adalah melihat perbedaan variasi kedua kelompok data, sehingga sebelum dilakukan pengujian, terlebih dahulu harus diketahui apakah variannya sama (equal variance) atau variannya berbeda (unequal variance). Dasar pengambilan keputusan Uji Independent Sample T Test adalah sebagai berikut:

- 1) Jika nilai Sig. (2-tailed) $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata kualitas tidur antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.
- 2) Jika nilai Sig. (2-tailed) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada perbedaan rata-rata kualitas tidur antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Tabel 7 Hasil uji analisis Output Group Statistic

Kelompok	N	Mean	Std.Deviation	P value
Intervensi	15	4.440	1.7521	0.000
Kontrol	15	13.920	3.5392	

Sumber: *SPSS (2025).*

Berdasarkan tabel Group Statistic diketahui jumlah data Kualitas Tidur untuk kelompok Intervensi adalah sebanyak 15 orang dan Kelompok Kontrol sebanyak 15 orang. Nilai rata-rata atau mean dari Kelompok Intervensi adalah sebesar 4,440 sementara untuk Kelompok Kontrol adalah sebesar 13,920. Dengan demikian secara deskriptif statistik dapat disimpulkan ada perbedaan rata-rata kualitas tidur pada ibu nifas antara

Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol. Selanjutnya untuk membuktikan apakah perbedaan tersebut signifikan (nyata) atau tidak maka perlu menafsirkan output Independent Samples Test

Berdasarkan hasil analisis statistik, rerata kualitas tidur pada kelompok intervensi menunjukkan nilai -9.4800 dengan tingkat signifikansi $p = 0.000$. Nilai ini lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol yang memiliki nilai signifikansi $p = 0.060$. Hal ini menandakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dengan demikian, pemberian kombinasi aromaterapi lavender dan pijat back massage berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur ibu nifas dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan output Independent Sample Test diketahui nilai Sig. Levene's Test for Equality of Variances adalah sebesar $0,060 > 0,05$ maka dapat diartikan bahwa varians data antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol adalah homogen atau sama. Sehingga penafsiran tabel output Independent Sample Test diatas berpedoman pada nilai yang terdapat dalam tabel "Equal variances assumed".

Berdasarkan tabel output "Independent Samples Test" pada bagian "Equal Variances Assumed" diketahui nilai sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$ maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji independent sample t test dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan (nyata) antara rata-rata kualitas tidur pada Kelompok Intervensi

dan Kelompok Kontrol. Maka dari itu terdapat perbedaan Kelompok Intervensi, yang mendapatkan aromaterapi lavender dan pijat punggung (*back massage*), menunjukkan peningkatan skor kualitas tidur yang bermakna.

Sebaliknya, Kelompok Kontrol, yang tidak mendapatkan intervensi, menunjukkan skor kualitas tidur yang lebih rendah dan relatif tidak mengalami perubahan signifikan.

Secara rinci, kelompok intervensi cenderung memiliki:

Waktu latensi tidur lebih singkat (lebih cepat tertidur), Durasi tidur lebih lama

Frekuensi terbangun di malam hari lebih sedikit, Tingkat kepuasan tidur lebih tinggi.

D. Pembahasan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pemberian aromaterapi lavender kombinasi pijat back massage terhadap kualitas tidur ibu nifas. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi kombinasi aromaterapi lavender dan pijat back massage efektif dalam meningkatkan kualitas tidur ibu nifas. Sementara pada kelompok kontrol tidak ditemukan perubahan kualitas tidur yang signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa perubahan kualitas tidur lebih banyak dipengaruhi oleh pemberian intervensi

Karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa mayoritas berada pada rentang usia 20–29 tahun dan 40–49 tahun. Usia berhubungan erat dengan kualitas tidur. Menurut Potter & Perry (2017), semakin bertambah usia, kualitas tidur cenderung menurun akibat perubahan fisiologis, meningkatnya frekuensi terbangun di malam hari, serta berkurangnya fase tidur dalam. Pada penelitian ini, responden usia lebih tua cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih rendah dibandingkan dengan responden usia muda.

Selain itu, karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan mayoritas berada pada kategori pendidikan menengah (SMA/SMK). Pendidikan merupakan faktor penting yang memengaruhi pola pikir, kemampuan menerima informasi, dan perilaku kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2018), semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula pengetahuan dan kesadaran akan kesehatan, termasuk dalam menjaga pola tidur. Dalam penelitian ini, responden dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kualitas tidur lebih baik, karena mereka lebih memahami pentingnya manajemen stres, relaksasi, serta menjaga pola hidup sehat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2020) yang menyatakan bahwa usia dan pendidikan merupakan faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur ibu nifas, di mana usia lebih tua sering mengalami gangguan tidur, sementara tingkat pendidikan yang lebih tinggi mendukung penerapan strategi perbaikan kualitas tidur.

Sebelum pemberian intervensi, banyak responden pada kelompok perlakuan mengalami kualitas tidur yang rendah, ditandai dengan sulit tidur, sering terbangun, dan tidak merasa segar setelah tidur. Kondisi ini umum terjadi pada ibu nifas akibat faktor kelelahan fisik, perubahan hormonal, serta stres psikologis.

Setelah diberikan intervensi berupa kombinasi aromaterapi lavender dan pijat back massage, terjadi peningkatan kualitas tidur responden secara signifikan. Aromaterapi lavender bekerja melalui sistem olfaktori, yang memengaruhi sistem limbik di otak untuk menghasilkan efek relaksasi, menurunkan kecemasan, serta memperbaiki suasana hati. Pijat back massage berfungsi merangsang pelepasan endorfin, melancarkan peredaran darah, mengurangi ketegangan otot, dan memberikan efek tenang sehingga mempermudah proses tidur.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2023) yang menyebutkan bahwa kombinasi aromaterapi lavender dengan pijat mampu meningkatkan kualitas tidur ibu nifas lebih baik dibandingkan jika hanya menggunakan salah satu metode. Penelitian Sari (2020) juga menguatkan bahwa pijat refleksi maupun pijat punggung dapat memberikan efek relaksasi dan menurunkan keluhan insomnia pada ibu post partum. Dengan demikian, mekanisme intervensi dalam penelitian ini terbukti efektif melalui sinergi antara efek fisiologis pijat dan efek psikologis dari aromaterapi

Kelompok intervensi, yang menerima perlakuan kombinasi tersebut selama 1 minggu (3x pemberian), menunjukkan peningkatan kualitas tidur yang signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini dapat terlihat dari perbedaan rata-rata skor kualitas tidur antara kedua kelompok, di mana kelompok intervensi mengalami peningkatan pada berbagai aspek tidur, seperti waktu latensi tidur yang lebih singkat, durasi tidur yang lebih lama, dan frekuensi terbangun di malam hari yang lebih rendah. Ibu nifas dalam kelompok ini juga mengungkapkan tingkat kenyamanan dan kepuasan tidur yang lebih tinggi setelah menerima intervensi.

Efektivitas intervensi ini dapat dijelaskan melalui mekanisme kerja kedua terapi tersebut. Aromaterapi lavender mengandung senyawa aktif seperti *linalool* dan *linalyl acetate* yang bersifat relatif ringan dan memiliki efek menenangkan. Senyawa ini bekerja dengan cara menstimulasi sistem saraf parasimpatis, membantu menurunkan ketegangan, mengurangi kecemasan, serta memicu rasa tenang dan nyaman yang sangat penting bagi kualitas tidur. Sementara itu, pijat punggung merangsang pelepasan hormon endorfin dan serotonin, yang berperan sebagai pereda stres alami. Dengan teknik pijatan lembut dan ritmis di area punggung, otot-otot tubuh menjadi lebih relaks, peredaran darah menjadi lebih lancar, dan sistem saraf menjadi lebih seimbang. Kombinasi keduanya memberikan efek sinergis, menciptakan kondisi fisiologis dan psikologis yang ideal bagi ibu nifas untuk beristirahat dengan lebih baik.

Temuan ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya. Salah satu penelitian oleh Dewi (2021) menunjukkan bahwa aroma terapi lavender mampu meningkatkan kualitas tidur ibu pascamelahirkan secara signifikan. Begitu pula penelitian oleh Hidayat (2020), yang membuktikan bahwa pijat punggung efektif dalam menurunkan kecemasan dan memperbaiki pola tidur. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa kombinasi aromaterapi dan pijat punggung merupakan intervensi *non-farmakologis* yang efektif, aman, dan layak diterapkan dalam perawatan ibu nifas.

Penelitian ini juga memberikan implikasi penting dalam pelayanan kebidanan, khususnya dalam upaya promotif dan preventif terhadap gangguan tidur pada ibu nifas. Intervensi ini dapat diterapkan secara sederhana oleh tenaga kesehatan, baik di rumah sakit, puskesmas, maupun praktik mandiri bidan, serta dapat menjadi alternatif pengobatan yang lebih alami dan minim risiko dibandingkan penggunaan obat-obatan.

Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain variabel lingkungan yang tidak sepenuhnya dapat dikontrol, seperti suara bising atau pencahayaan saat tidur, serta kemungkinan adanya faktor psikologis lain yang memengaruhi hasil. Oleh karena itu, disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk menggunakan metode pengukuran tidur yang lebih objektif serta memperluas sampel penelitian agar hasil yang diperoleh lebih komprehensif. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi aromaterapi lavender dan pijat punggung efektif dalam meningkatkan kualitas

tidur ibu nifas, dan dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari pendekatan holistic care dalam pelayanan kesehatan ibu.

Selain itu Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Ibu Nifas Adalah Faktor lain yang turut memengaruhi hasil penelitian ini meliputi Usia dan paritas. Ibu yang lebih muda atau baru pertama kali melahirkan cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi, yang dapat mengganggu tidur. Distribusi usia yang bervariasi ini penting untuk diperhatikan karena usia dapat mempengaruhi kualitas tidur dan respons terhadap intervensi seperti aromaterapi lavender dan pijat *back massage*. Hal ini sejalan dengan penjelasan (Mubarak, 2015) dalam bukunya yang berjudul Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar yang mana dijelaskan bahwa usia merupakan salah satu faktor penentu lamanya tidur yang dibutuhkan seseorang. Seseorang mungkin merasa cukup beristirahat dengan 4 jam tidur, sedangkan yang lain membutuhkan waktu 10 jam. Semakin tua usia, maka semakin sedikit pula lama tidur yang diperlukan.

Pada dikala postpartum/nifas ibu nifas sangat memerlukan rehat ataupun tidur yang memadai. Ibu menyusui sangat membutuhkan rehat sebab dengan rehat yang cukup bisa menolong pemulihan keadaan ibu sehabis masa hamil dan persalinan. Berdasarkan pengujian didapatkan bahwa rata-rata skor kualitas tidur pada kelompok intervensi adalah **4,440** dengan standar deviasi **1,7521**. Sementara itu, rata-rata skor kualitas tidur pada kelompok kontrol adalah **13,920** dengan standar deviasi **3,5392**. Nilai rerata kualitas tidur yang

lebih rendah menunjukkan kualitas tidur yang lebih baik (skor PSQI ≤ 5 menunjukkan kualitas tidur baik, dan >5 menunjukkan kualitas tidur buruk).

Secara deskriptif, terlihat adanya perbedaan rerata skor kualitas tidur antara kedua kelompok, di mana kelompok intervensi memiliki rerata skor yang lebih rendah (kualitas tidur lebih baik) dibandingkan kelompok kontrol. Sebelum melakukan interpretasi uji t, dilakukan uji homogenitas varians menggunakan Levene's Test for Equality of Variances. Dari hasil Levene's Test, didapatkan nilai signifikansi (Sig.). Karena nilai signifikansi $0.000 < 0.05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kualitas tidur yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil uji Independent Sample t-test menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender kombinasi pijat *back massage* secara signifikan efektif dalam meningkatkan kualitas tidur ibu nifas. Ibu nifas pada kelompok yang menerima intervensi memiliki kualitas tidur yang secara statistik lebih baik dibandingkan dengan ibu nifas pada kelompok kontrol. Hal ini mendukung hipotesis penelitian bahwa intervensi yang diberikan memiliki dampak positif terhadap kualitas tidur ibu nifas di wilayah kerja Distrik Sorong Barat, Kota Sorong.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Hidayat et al., 2023) yang menyatakan bahwa intervensi *back massage* dapat meningkatkan kualitas tidur ibu nifas. Pijatan memberikan rangsangan pada sistem syaraf otot dan meningkatkan sirkulasi darah. Hal ini membuat otot menjadi lebih rileks sehingga kualitas tidur ibu nifas lebih baik. Efek *back massage* dengan pemberian aroma terapi

lavender menjadi alternatif terbaik bagi ibu nifas dimana dapat dilakukan secara lembut oleh suami atau keluarga dirumah karena proses edukasinya lebih mudah. Pemberian *back massage* dengan aroma terapi lavender juga dapat meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu nifas. Hal ini dikarenakan *back massage* memberikan efek relaksasi dan mengeluarkan oksitosin lebih banyak sehingga ASI yang keluar juga lebih banyak. Dampak dari hal ini adalah bayi yang lebih puas menyusu lebih banyak tidur sehingga Ibu Nifas dapat beristirahat juga di malam hari. Dampak positif lainnya yaitu pemberian *back massage* dapat mengurangi nyeri punggung Ibu Nifas pada saat menyusui sehingga kualitas tidur Ibu Nifas menjadi jauh lebih baik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan hasil sebagai berikut:

1. Kualitas tidur ibu nifas pada kelompok intervensi sebelum diberikan kombinasi aroma terapi lavender dan pijat *back massage* :9,47 dan sesudah diberikan kombinasi aromaterapi lavender dan pijat *back massage* : 4,40
2. Kualitas tidur ibu nifas pada kelompok kontrol sebelum aromaterapi. Pijat *back massag*: 11,53 dan sesudah diberikan pijat *back massage* : 9,67 mengalami peningkatan meskipun tidak sebesar kelompok yang mendapatkan kombinasi dengan aromaterapi.
3. Pemberian kombinasi aromaterapi lavender dan pijat *back massage* terbukti lebih efektif dalam meningkatkan kualitas tidur ibu nifas dibandingkan hanya pijat *back massage* saja. Maka Perbandingan Kedua Kelompok (Independent Sample t-test) Nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya terdapat perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah perlakuan.

B. Saran

1. Bagi Responden

Bagi Responden, penelitian ini digunakan Untuk menurunkan relaksasi untuk mengurangi stress dengan cara yang sederhana yaitu dengan pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat *back massage* Terhadap kualitas tidur pada ibu nifas yang mudah dan sederhana serta tidak menggunakan biaya yang mahal.

2. Bagi Tempat Penelitian

Bagi tempat penelitian, penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan saran untuk peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sorong Barat dan Pustu Tanjung Kasuari . Diharapkan tempat penelitian dapat mempertimbangkan penerapan terapi kombinasi aromaterapi lavender dan pijat punggung sebagai salah satu program pendukung dalam upaya peningkatan kenyamanan fisik dan psikologis individu, khususnya bagi mereka yang mengalami stres atau kelelahan.

3. Bagi Masyarakat

Bagi Masyarakat, penelitian ini dapat Masyarakat diharapkan mulai mengenal dan memahami manfaat terapi komplementer seperti aromaterapi lavender dan pijat punggung sebagai alternatif non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan relaksasi, dan menjaga kesehatan secara alami.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi Peneliti Selanjutnya, penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi landasan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta pengembangan wawasan tentang terapi non farmakologi yaitu dengan cara pijat *back massage* kombinasi aroma terapi lavender .

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputri, A., NW, Pamungkas, C. E., Rofita, D., & Makmun, I. (2023). Efektivitas aromaterapi lavender terhadap peningkatan lama tidur pada ibu hamil trimester III. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 7(1), 19–28. <https://doi.org/10.36341/jomis.v7i1.2833>
- Akhiriyanti¹, E. N., Sirait², L. I., & * D. S. H. P. (2022). No Title. Penerapan Pijat Kehamilan Terhadap Perubahan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii, Volume 4 N, 22–25.
- Ariani, H. P., Setiawandari, Rihardi, T., Kristina, E., Dewi, R. S., B.Bakoil, M., A'yun, S. Q., Widiyawati, E. D., Karo, M. B., & Lestari, Y. D. (2022). Asuhan Kebidanan pada Perempuan dan Anak dalam Kondisi Rentan (Ernawati & E. Fatmawati (eds.)). Penerbit Rena Cipta Mandiri
- Badriyah¹, L., Maulina², R., & Anik Purwati³. (2024). No Title. Pengaruh Pijat Endorphan Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester Iii Di Pmb Novi Astutik S,Tr.Keb Pamotan Dampit Kabupaten Malang, Volume 3 N, 419–428.
- Baljon, K. J. et al. (2020) 'Effectiveness of breathing exercises, foot reflexology and back massage (BRM) on labour pain, anxiety, duration, satisfaction, stress hormones and newborn outcomes among primigravidae during the first stage of labour in Saudi Arabia: A study protocol for ', *BMJ Open*, 10(6), pp. 1–13. doi: 10.1136/bmjopen-2019-033844.
- Dira IKPA, Wahyuni AAS. (2016). Prevalensi dan Faktor Risiko Depresi Postpartum di Kota Denpasar Menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale*. *E. Jurnal Medika*. Vol. 5. No.7
- Febriati, L. D., Zakiyah, Z., & Ratnaningsih, E. (2022). Pendidikan dan Pekerjaan terhadap Adaptasi Perubahan Psikologi pada Ibu Nifas. Prosiding Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta.
- Hidayat, W., Anggeani, S., & Istikomah. (2023). *Back Massage Terhadap Kualitas Tidur Ibu Post Partum*. 1(1).
- Kristiningtyas, Y. W. (2022). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tanda Bahaya Masa Nifas Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan GSH*.
- M., Bkahtiar, Manurung, M. K., Samiun, R. W., DOWANSIBA, S., PUTRATAMA, J. P., Kurube, D. M. (2022). *Profil Kesehatan 2022*. Papua Barat: Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat.
- Mubarak. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Musyarrofah, L. (2021). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kecemasan Pada Ibu Nifas Di Polindes Karang Anyar Tambelangan Sampang Oleh : Lailatul*

Musyarrafah Nim. 20153020083 Program Studi Div Kebidanan Stikes Ngudia Husada Madura 2021.

- Nova Yulita, Sellia Juwita, & Ade Febriani. (2020). Perilaku Ibu Nifas Dalam Meningkatkan Produksi ASI. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 53–61. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v7i1.619>
- Palupi, R., Yulianna, D. A., & Winarsih, S. S. (2021). Analisa Perbandingan Rumus Haversine Dan Rumus Euclidean Berbasis Sistem Informasi Geografis Menggunakan Metode Independent Sample t-Test. *JITU : Journal Informatic Technology And Communication*, 5(1), 40–47. <https://doi.org/10.36596/jitu.v5i1.494>
- Pramudianti, D. N. (2022). Meningkatkan Parenting Self-Efficacy pada Periode Awal Masa Nifas. Penerbit NEM
- S., Ilmiah, W. S., & Alfitri, R. (2024). Pengaruh Lilin Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Pmb Yulia Tri Jayanti Turen Kab. Malang Tahun 2024. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(5), *Indonesia Scintific Journal Midwifery*, 1(1).
- Sukorini, M, U. (2017). Hubungan Gangguan Kenyamanan Fisik dan Penyakit dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *The Indonesia Journal of Public Health*, 12 (1). 1-12.
- Wijayanti, W. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Persalinan Lama di RSPAD Gatot Soebroto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 154–164.
- World Health Organization. (2022, March 30). *WHO urges quality care for women and newborns in critical first weeks after childbirth*. Who.int; World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/news/item/30-03-2022-who-urges-quality-care-for-women-and-newborns-in-critical-first-weeks-after-childbirth>
- Yuliana, W., R.R, R. H., & Nulhakim, B. (2024, Januari 1). Efektifitas Kelas Online Calon Ibu Terhadap Waktu Pencapaian Adaptasi Psikologis (Letting Go) Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 5(1)

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama : Tri Imel Istiqomah
 Tempat Tanggal Lahir : Sorong, 03 Mei 2004
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Nama Orang Tua
 Ayah : Agus budi yanto
 Ibu : Tri shinta dewi
 Alamat : Jl.Malibela km.12
 No. Telp : 082399456147
 Email : triimelisitiqomah@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 22 Di Kota sorong tahun 2007-2013
2. SLTP 9 Kota Sorong di km. Kota tahun 2013-2015
3. SLTA Negeri 3 Kota Sorong di Jln tahun 2017-2020
4. Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, tahun 2021- sekarang

C. PENGALAMAN ORGANISASI

-

Lampiran 2 Informed consent

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan
dibawah ini, Nama/ Inisial

:

Umur :

Pendidikan :

Alamat :

Saya yang bertanda tangan di bawah ini akan memahami penjelasan yang diberikan peneliti/ mahasiswa tersebut dan menyatakan **bersedia/ tidak bersedia** (coret yang tidak perlu) menjadi responden penelitian dengan judul “Efektifitas pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat *back massage* terhadap kualitas tidur ibu nifas di wilayah kerja distrik sorong barat kota sorong

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak beresiko negatif terhadap saya sehingga tanpa adanya paksaan saya bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dan peneliti memberikan hak kepada saya untuk mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa ada resiko yang terjadi. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan dengan semestinya.

Sorong,

Responden

Peneliti

()

()

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

EFEKTIFITAS PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER KOMBINASI
 PIJAT *BACK MASSAGE* TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA IBU NIFAS
 DI WILAYAH KERJA DISTRIK SORONG BARAT

KUESIONER KUALITAS TIDUR
 Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

		Jam 7 – 9 Malam (0)	Jam 10 – 12 Malam (1)	Jam 12 – 2 Malam (2)	Jam 2 – 4 Malam (3)
1.	Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam?				
		5 – 10 menit (0)	15 – 30 menit (1)	30 – 45 menit (2)	45 menit – 1 jam (3)
2.	Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur setiap malam?				
		Jam 5 – 7 Pagi (0)	Jam 8 – 10 Pagi (1)	Jam 11 – 12 Siang (2)	Jam 1 – 2 Siang (3)
3.	Pukul berapa anda biasanya bangun pagi?				
		7 – 8 Jam (0)	5 – 6 Jam (1)	3 – 4 Jam (2)	< 3 Jam (3)
4.	Berapa lama anda tidur di malam hari?				

5.	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam satu minggu terakhir (0)	1x Seminggu (1)	2x Seminggu (2)	$\geq 3x$ Seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari				
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d.	Sulit bernafas dengan Baik				
e.	Batuk atau mengorok				
f.	Kedinginan di malam Hari				
g.	Kepanasan di malam Hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri				
j.	Alasan lain.....				
6	Selama sebulan terakhir,seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari				
7		Tidak Antusias (0)	Kecil (1)	Sedang (2)	Besar (3)
	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?				
		Sangat Baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat Buruk (3)
8	Selama bulan terakhir, bagaiman anda menilai kepuasan tidur anda?				

Keterangan Kolom Nilai Skor:

0 = Sangat Baik

1 = Cukup Baik

2 = Agak Buruk

3 = Sangat Buruk

Untuk menentukan Skor akhir yang menyimpulkan kualitas Tidur keseluruhan: Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Dengan hasil ukur:

- Baik : ≤ 5

- Buruk : > 5

Lampiran 4



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
(0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id/>

24 Oktober 2024

Nomor : PP.06.02/F.LIII/2442/2024
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan
Ijin Penelitian (Tri Imel Istiqomah)

Yth. Kepala Puskesmas Tanjung Kasuari
Jl. Trikora, Klawasi, Distrik Sorong Barat, Kota Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi yang telah disetujui. Adapun data mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Tri Imel Istiqomah
NIM : 21530121050
Judul Penelitian : Efektifitas Pemberian Aroma Terapi Lavender Pijak Back
Massage Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Nifas di
Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Kasuari

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Lampiran 5 Surat Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
*DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"*

Nomor: DP.04.03/F.LIIL.13.a./130/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Tri Imel Istiqomah
Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"EFEKTIFITAS PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER KOMBINASI PIJAT
BACK MASSAGE TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA IBU NIFAS DI
WILAYAH KERJA DISTRIK SORONG BARAT KOTA SORONG"**

*"EFFECTIVENESS OF LAVENDER AROMA THERAPY COMBINED WITH BACK
MASSAGE ON SLEEP QUALITY IN POSTPARTUM WOMEN IN THE WORKING AREA
OF SORONG BARAT DISTRICT, SORONG CITY"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Mei 2025 sampai dengan tanggal 14 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 14th, 2025 until May 14th, 2026.

May 14th, 2025
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb



Lampiran 6 Master Tabel

Kelompok Intervensi

PRE TEST KELOMPOK INTERVENSI														
No.	Nama Responden	Usia	Pendidikan	Mengganggu kualitas tidur					Kualitas tidur			Total skor	Interpretasi	Kode
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8			
1	Ny. F	30 - 39	SMA	0	2	0	0	1.2	1	2	2	8.2	Buruk	2
2	Ny. E	30 - 39	SD	1	2	0	1	1.2	0	1	1	7.2	Buruk	2
3	Ny. G	40 - 49	SMA	0	1	1	1	0.8	1	1	0	5.8	Buruk	2
4	Ny. Gr	40 - 49	SMA	0	0	1	2	1.2	2	2	1	9.2	Buruk	2
5	Ny. K	40 - 49	SMA	1	2	0	0	0.7	2	1	1	7.7	Buruk	2
6	Ny. I	40 - 49	SMA	1	1	2	1	0.9	0	1	1	7.9	Buruk	2
7	Ny. D	30 - 39	SD	2	1	2	2	1	0	0	1	9	Buruk	2
8	Ny. Ka	30 - 39	SD	0	0	0	1	1.1	1	1	0	4.1	Baik	1
9	Ny. Er	> 50	SMA	0	0	1	1	1.7	1	0	0	4.7	Baik	1
10	Ny. P	> 50	SMA	1	2	2	2	1.2	1	0	0	9.2	Buruk	2
11	Ny. V	> 50	SMA	1	1	1	1	1.4	1	1	1	8.4	Buruk	2
12	Ny. H	20 - 29	SMP	1	2	1	1	1.3	0	0	0	6.3	Buruk	2
13	Ny. L	20 - 29	SMP	0	0	0	1	1.3	0	0	1	3.3	Baik	1
14	Ny. S	20 - 29	SMP	0	0	1	1	1.4	0	0	1	4.4	Baik	1
15	Ny. M	20 - 29	SMP	2	2	3	1	1.7	0	1	0	10.7	Buruk	2

kode skor
1 baik
2 buruk

POST TEST KELOMPOK INTERVENSI														
No.	Nama Responden	Usia	Pendidikan	Mengganggu kualitas tidur					Kualitas tidur			Total skor	Interpretasi	Kode
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8			
1	Ny. F	30 - 39	SMA	2	1	0	2	0.6	1	1	1	8.6	Buruk	2
2	Ny. E	30 - 39	SD	0	1	0	1	0.8	0	1	0	3.8	Baik	1
3	Ny. G	40 - 49	SMA	1	2	1	1	0.3	0	1	1	7.3	Buruk	2
4	Ny. Gr	40 - 49	SMA	0	0	1	1	0.7	1	0	1	4.7	Baik	1
5	Ny. K	40 - 49	SMA	0	1	0	0	0.7	1	1	0	3.7	Baik	1
6	Ny. I	40 - 49	SMA	0	0	1	0	0.6	0	0	1	2.6	Baik	1
7	Ny. D	30 - 39	SD	0	0	1	0	0.9	1	0	1	3.9	Baik	1
8	Ny. Ka	30 - 39	SD	0	0	1	0	0.6	1	1	1	4.6	Baik	1
9	Ny. Er	> 50	SMA	0	1	1	0	0.8	0	1	1	4.8	Baik	1
10	Ny. P	> 50	SMA	0	1	0	0	0.7	0	0	1	2.7	Baik	1
11	Ny. V	> 50	SMA	0	0	0	0	0.4	0	1	0	1.4	Baik	1
12	Ny. H	20 - 29	SMP	1	1	0	1	0.5	1	0	0	4.5	Baik	1
13	Ny. L	20 - 29	SMP	1	1	1	0	0.9	0	1	0	4.9	Baik	1
14	Ny. S	20 - 29	SMP	0	0	1	0	1.3	0	1	1	4.3	Baik	1
15	Ny. M	20 - 29	SMP	0	1	1	1	0.8	0	1	0	4.8	Baik	1

kode skor
1 baik
2 buruk

Kelompok Kontrol

PRE TEST KELOMPOK KONTROL														
No.	Nama Responden	Usia	Pendidikan	Mengganggu kualitas tidur					Kualitas tidur			Total skor	Interpretasi	Kode
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8			
1	Ny. N	30 - 39	SMA	0	1	0	0	1	0	1	0	3	Baik	1
2	Ny. W	30 - 39	SMA	0	0	1	0	1.7	3	2	3	10.7	Buruk	2
3	Ny. M	> 50	SMA	1	1	1	0	1.8	0	1	2	7.8	Buruk	2
4	Ny. S	> 50	SMA	0	0	0	1	1.1	2	3	3	10.1	Buruk	2
5	Ny. Z	40 - 49	SD	1	1	2	2	1.5	2	3	3	15.5	Buruk	2
6	Ny. C	30 - 39	SD	1	2	2	1	1.1	2	1	3	13.1	Buruk	2
7	Ny. Y	20 - 29	SD	1	1	2	2	2.1	2	2	2	14.1	Buruk	2
8	Ny. H	20 - 29	SMP	2	3	1	0	1.8	0	1	2	10.8	Buruk	2
9	Ny. W	20 - 29	SMP	0	1	1	1	1.4	2	2	1	9.4	Buruk	2
10	Ny. Mi	20 - 29	SMP	1	3	0	0	2.1	2	1	3	12.1	Buruk	2
11	Ny. L	> 50	SMA	1	2	2	2	1.4	2	2	3	15.4	Buruk	2
12	Ny. Ya	40 - 49	SD	0	0	0	1	2	1	0	0	4	Baik	1
13	Ny. T	> 50	SMA	0	0	0	0	2.1	0	1	1	4.1	Baik	1
14	Ny. Si	40 - 49	SD	0	0	0	0	1.9	1	1	0	3.9	Baik	1
15	Ny. J	20 - 29	SMP	0	0	1	1	2	0	0	0	4	Baik	1

kode skor
1 baik
2 buruk

POST TEST KELOMPOK KONTROL															
No.	Nama Responden	Usia	Pendidikan	Mengganggu kualitas tidur					Kualitas tidur				Total Skor	Interpretasi	Kode
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8				
1	Ny. N	30 - 39	SMA	3	3	1	3	0.8	1	1	1	13.8	Buruk	2	
2	Ny. W	30 - 39	SMA	3	3	0	3	1.3	3	2	3	18.3	Buruk	2	
3	Ny. M	> 50	SMA	2	3	0	1	1.4	3	3	3	16.4	Buruk	2	kode skor
4	Ny. S	> 50	SMA	2	0	0	2	1.3	3	1	3	12.3	Buruk	2	1 baik
5	Ny. Z	40 - 49	SD	3	3	1	3	1.2	1	1	3	16.2	Buruk	2	2 buruk
6	Ny. C	30 - 39	SD	3	3	0	2	0.9	2	2	2	14.9	Buruk	2	
7	Ny. Y	20 - 29	SD	1	1	0	0	0.6	1	1	0	4.6	Baik	1	
8	Ny. H	20 - 29	SMP	3	2	1	2	0.6	3	0	2	13.6	Buruk	2	
9	Ny. W	20 - 29	SMP	3	3	0	2	2	3	3	3	19	Buruk	2	
10	Ny. Mi	20 - 29	SMP	2	2	1	3	1	3	2	3	17	Buruk	2	
11	Ny. L	> 50	SMA	2	3	0	1	1	3	0	3	13	Buruk	2	
12	Ny. Ya	40 - 49	SD	3	2	1	2	1.6	0	2	3	14.6	Buruk	2	
13	Ny. T	> 50	SMA	2	3	0	1	0.9	3	1	2	12.9	Buruk	2	
14	Ny. Si	40 - 49	SD	2	1	1	2	0.5	2	0	2	10.5	Buruk	2	
15	Ny. J	20 - 29	SMP	2	2	1	1	0.7	1	1	3	11.7	Buruk	2	

Lampiran 7 Hasil Uji SPSS

Hasil Uji Distribusi Frekuensi Kelompok Intervensi

	Baik		Buruk	
	F	%	F	%
Pre Test	4	27	11	73
Post Test	13	87	2	13

PRE TEST

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Baik	7	46.7	46.7	46.7
Cukup Baik	6	40.0	40.0	86.7
Cukup Buruk	2	13.3	13.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Baik	5	33.3	33.3	33.3
Cukup baik	4	26.7	26.7	60.0
Cukup Buruk	6	40.0	40.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Baik	5	33.3	33.3	33.3
Cukup baik	6	40.0	40.0	73.3
Cukup Buruk	3	20.0	20.0	93.3
Sangat buruk	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Baik	2	13.3	13.3	13.3
Cukup Baik	10	66.7	66.7	80.0
Cukup Buruk	3	20.0	20.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

POST TEST

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Baik	11	73.3	73.3	73.3
Cukup Baik	3	20.0	20.0	93.3
Cukup Buruk	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Baik	6	40.0	40.0	40.0
Cukup baik	8	53.3	53.3	93.3
Cukup Buruk	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Baik	6	40.0	40.0	40.0
Cukup baik	9	60.0	60.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Baik	9	60.0	60.0	60.0
Cukup Baik	5	33.3	33.3	93.3
Cukup Buruk	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	6.7	6.7	6.7
1	1	6.7	6.7	13.3
1	1	6.7	6.7	20.0
Cukup baik	1	6.7	6.7	26.7
1	1	6.7	6.7	33.3
1	4	26.7	26.7	60.0
1	2	13.3	13.3	73.3
1	2	13.3	13.3	86.7
2	2	13.3	13.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	1	6.7	6.7	6.7
0	1	6.7	6.7	13.3
1	1	6.7	6.7	20.0
1	3	20.0	20.0	40.0
1	3	20.0	20.0	60.0
1	3	20.0	20.0	80.0
1	2	13.3	13.3	93.3
1	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Baik	7	46.7	46.7	46.7
Cukup baik	6	40.0	40.0	86.7
Cukup buruk	2	13.3	13.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Baik	9	60.0	60.0	60.0
Cukup baik	6	40.0	40.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat baik	6	40.0	40.0	40.0
Cukup baik	7	46.7	46.7	86.7
Cukup Buruk	2	13.3	13.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat baik	5	33.3	33.3	33.3
Cukup baik	10	66.7	66.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat baik	6	40.0	40.0	40.0
Cukup baik	8	53.3	53.3	93.3
Cukup buruk	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat baik	6	40.0	40.0	40.0
Cukup baik	9	60.0	60.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Yang Dinilai	Kategori	Frekuensi		Presentase	
		PRE	POST	PRE	POST
Tidur di awal waktu	Sangat Baik	7	11	46,7 %	73 %
	Cukup Baik	6	3	40,0 %	20 %
	Cukup Buruk	2	1	13,3 %	6,7 %
	Sangat Buruk	0	0	0 %	0 %
Cepat tertidur lelap	Sangat Baik	5	6	33,3 %	40 %
	Cukup Baik	4	8	26,7 %	53,3 %
	Cukup Buruk	6	1	40,0 %	6,7 %
	Sangat Buruk	0	0	0 %	0 %
Bangun di awal waktu	Sangat Baik	5	6	33,3 %	40 %
	Cukup Baik	6	9	40 %	60 %
	Cukup Buruk	3	0	20 %	0 %
	Sangat Buruk	1	0	6,7 %	0 %

Waktu tidur cukup	Sangat Baik	2	9	13,3 %	60 %
	Cukup Baik	10	5	66,7 %	33,3 %
	Cukup Buruk	3	1	20 %	6,7 %
	Sangat Buruk	0	0	0 %	0 %
Sering terganggu Ketika tidur	Sangat Baik	0	2	0 %	13,3 %
	Cukup Baik	13	13	86,8 %	86,8 %
	Cukup Buruk	2	0	13,3 %	0 %
	Sangat Buruk	0	0	0 %	0 %
Mengantuk saat melakukan aktivitas di siang hari	Sangat Baik	7	9	46,7 %	60 %
	Cukup Baik	6	6	40 %	40 %
	Cukup Buruk	2	0	13,3 %	0 %
	Sangat Buruk	0	0	0 %	0 %
Antusias dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi	Sangat Baik	6	5	40 %	33,3 %
	Cukup Baik	7	10	46,7 %	66,7 %
	Cukup Buruk	2	0	13,3 %	0 %
	Sangat Buruk	0	0	0 %	0 %
Puas dengan kualitas tidur seminggu terakhir	Sangat Baik	6	6	40 %	40 %
	Cukup Baik	8	9	53,3 %	60 %
	Cukup Buruk	1	0	6,7 %	0 %
	Sangat Buruk	0	0	0 %	0 %

Hasil Uji Distribusi Frekuensi Kelompok Kontrol

	Baik		Buruk	
	F	%	F	%
Pre Test	5	33	10	67
Post Test	1	7	14	93

PRE TEST

P1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	8	53.3	53.3	53.3
	Cukup Baik	6	40.0	40.0	93.3
	Cukup Buruk	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	6	40.0	40.0	40.0
	Cukup baik	5	33.3	33.3	73.3
	Cukup Buruk	2	13.3	13.3	86.7
	Sangat Buruk	2	13.3	13.3	100.0
Total		15	100.0	100.0	

P3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	6	40.0	40.0	40.0
	Cukup baik	5	33.3	33.3	73.3
	Cukup Buruk	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	7	46.7	46.7	46.7
	Cukup Baik	5	33.3	33.3	80.0
	Cukup Buruk	3	20.0	20.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P5						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Cukup baik	1	6.7	6.7	6.7	
	1	2	13.3	13.3	20.0	
	1	2	13.3	13.3	33.3	
	2	1	6.7	6.7	40.0	
	2	1	6.7	6.7	46.7	
	2	2	13.3	13.3	60.0	
	2	1	6.7	6.7	66.7	
	Cukup Buruk	2	13.3	13.3	80.0	
	2	3	20.0	20.0	100.0	
	Total		15	100.0	100.0	

P6					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	5	33.3	33.3	33.3
	Cukup baik	2	13.3	13.3	46.7
	Cukup buruk	7	46.7	46.7	93.3
	Sangat buruk	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

POST TEST

P1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Baik	1	6.7	6.7	6.7
	Cukup Buruk	7	46.7	46.7	53.3
	Sangat Buruk	7	46.7	46.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	1	6.7	6.7	6.7
	Cukup baik	2	13.3	13.3	20.0
	Cukup Buruk	4	26.7	26.7	46.7
	Sangat Buruk	8	53.3	53.3	100.0
Total		15	100.0	100.0	

P3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	8	53.3	53.3	53.3
	Cukup baik	7	46.7	46.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	1	6.7	6.7	6.7
	Cukup Baik	4	26.7	26.7	33.3
	Cukup Buruk	6	40.0	40.0	73.3
	Sangat Buruk	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P5						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	1	1	6.7	6.7	6.7	
	1	2	13.3	13.3	20.0	
	1	1	6.7	6.7	26.7	
	1	1	6.7	6.7	33.3	
	1	2	13.3	13.3	46.7	
	Cukup baik	2	13.3	13.3	60.0	
	1	1	6.7	6.7	66.7	
	1	2	13.3	13.3	80.0	
	1	1	6.7	6.7	86.7	
	2	1	6.7	6.7	93.3	
	Cukup Buruk	1	6.7	6.7	100.0	
	Total		15	100.0	100.0	

P6					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	1	6.7	6.7	6.7
	Cukup baik	4	26.7	26.7	33.3
	Cukup buruk	2	13.3	13.3	46.7
	Sangat buruk	8	53.3	53.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	2	13.3	13.3	13.3
	Cukup baik	7	46.7	46.7	60.0
	Cukup Buruk	4	26.7	26.7	86.7
	Sangat buruk	2	13.3	13.3	100.0
Total		15	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	3	20.0	20.0	20.0
	Cukup baik	6	40.0	40.0	60.0
	Cukup Buruk	4	26.7	26.7	86.7
	Sangat buruk	2	13.3	13.3	100.0
Total		15	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	4	26.7	26.7	26.7
	Cukup baik	2	13.3	13.3	40.0
	Cukup Buruk	3	20.0	20.0	60.0
	Sangat buruk	6	40.0	40.0	100.0
Total		15	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	1	6.7	6.7	6.7
	Cukup baik	1	6.7	6.7	13.3
	Cukup Buruk	4	26.7	26.7	40.0
	Sangat buruk	9	60.0	60.0	100.0
Total		15	100.0	100.0	

Yang Dinilai	Kategori	Frekuensi		Presentase	
		PRE	POST	PRE	POST
Tidur di awal waktu	Sangat Baik	8	0	53,3 %	0 %
	Cukup Baik	6	1	40 %	6,7 %
	Cukup Buruk	1	7	6,7 %	46,7 %
	Sangat Buruk	0	7	0 %	46,7 %
Cepat tertidur lelap	Sangat Baik	6	1	40 %	6,7 %
	Cukup Baik	5	2	33,3 %	13,3 %
	Cukup Buruk	2	4	13,3 %	26,7 %
	Sangat Buruk	2	8	13,3 %	53,3 %
Bangun di awal waktu	Sangat Baik	6	8	40 %	53,3 %
	Cukup Baik	5	7	33,3 %	46,7 %
	Cukup Buruk	4	0	26,7 %	0 %
	Sangat Buruk	0	0	0 %	0 %
Waktu tidur cukup	Sangat Baik	7	1	46,7%	6,7 %
	Cukup Baik	5	4	33,3 %	26,7 %
	Cukup Buruk	3	6	20 %	40 %
	Sangat Buruk	0	4	0 %	26,7 %
Sering terganggu Ketika tidur	Sangat Baik	0	0	0 %	0 %
	Cukup Baik	5	13	33,3 %	86,7 %
	Cukup Buruk	10	2	66,7 %	13,4 %
	Sangat Buruk	0	0	0 %	0 %

Mengantuk saat melakukan aktivitas di siang hari	Sangat Baik	5	1	33,3 %	6,7 %
	Cukup Baik	2	4	13,3 %	26,7 %
	Cukup Buruk	7	2	46,7 %	13,3 %
	Sangat Buruk	1	8	6,7 %	53,3 %
Antusias dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi	Sangat Baik	2	3	13,3 %	20 %
	Cukup Baik	7	6	46,7 %	40 %
	Cukup Buruk	4	4	26,7 %	26,7 %
	Sangat Buruk	2	2	13,3 %	13,3 %
Puas dengan kualitas tidur seminggu terakhir	Sangat Baik	4	1	26,7 %	6,7 %
	Cukup Baik	2	1	13,3 %	6,7 %
	Cukup Buruk	3	4	20 %	26,7 %
	Sangat Buruk	6	9	40 %	60 %

Hasil Distribusi Frekuensi Akhir Skor Kualitas Tidur Ibu Nifas

	Baik		Buruk	
	F	%	F	%
Intervensi	13	87	2	13
Kontrol	1	7	14	93

Hasil Uji Normalitas Shapiro Wilk

		Tests of Normality					
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Kelompok		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kualitas Tidur	Pre Test Intervensi	.145	15	.200*	.952	15	.553
	Post Test Intervensi	.263	15	.006	.905	15	.114
	Pre Test Kontrol	.206	15	.086	.900	15	.094
	Post Test Kontrol	.132	15	.200*	.926	15	.239

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

a. Lilliefors Significance Correction

Hasil Uji Paired Sample T Test

		Paired Samples Test								
		Paired Differences						t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference					
					Lower	Upper				
Pair 1	PRE TEST- POST TEST	2.63333	3.07563	.79413	.93010	4.33656	3.316	14	.005	

Hasil Uji Independent Sample T Test

Group Statistics					
	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kualitas Tidur	Intervensi	15	4.440	1.7521	.4524
	Kontrol	15	13.920	3.5392	.9138

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Kualitas Tidur	Equal variances assumed	3.853	.060	-9.297	28	.000	-9.4800	1.0197	-11.5687	-7.3913
	Equal variances not assumed			-9.297	20.473	.000	-9.4800	1.0197	-11.6038	-7.3562

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI PENELITIAN

KELOMPOK INTERVENSI



NY. E (01/07/2025)



NY. S (07/06/2025)



NY.F (19/06/2025)

KELOMPOK KONTROL



NY..C (10/05/2025)



NY. W (13/05/2025)



NY. Y (10/05/2025)

Lampiran 9 SOP Pemberian Aroma Terapi

SOP AROMA TERAPI

	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) AROMATERAPI
Pengertian	Teknik terapi dengan menggunakan minyak esensial yang memiliki efek menenangkan sehingga dapat memberikan efek relaksasi
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merilekskan dan menyegarkan tubuh 2. Memberikan sensasi menenangkan diri, otak dan keseimbangan stress yang dirasakan 3. Relaksasi pada pikiran dan fisik sehingga dapat menurunkan rasa nyeri
Persiapan Alat/Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air bersih secukupnya 2. <i>Essensial Oil</i> 3. <i>Diffuser</i>
Prosedur Tindakan	<p>Tahap Persiapan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis) 2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan 3. Lakukan cuci tangan <p>Komunikasi Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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) <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dekatkan peralatan 2. Buka tutup <i>diffuser</i> lalu isi dengan air

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Teteskan minyak essensial 3-4 tetes dalam 30-40 ml air dalam diffuser (15-30 menit) dengan jarak pemberian adalah 50-100 cm dari lokasi klien) kemudian tutup diffuser 4. Tancapkan kabel diffuser ke stop kontak, atur kecepatan keluarnya uap pada diffuser 5. Anjurkan klien untuk memejamkan mata kemudian menghirup aromaterapi dan rileks serta beri afirmasi positif pada klien 6. Setelah terapi selesai rapikan klien dan bereskan alat <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan cuci tangan 2. Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan <p>Dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan 2. Catat respon klien 3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien 4. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dewi A, Prima I. <i>Lavender Aromatherapy As A Relaxant</i>. E-Jurnal Medika Udayana. 2 (1): 21-53. 2. Bagheri-Nesami M, Espahbodi F, Nikkhah A, Shorofi SA, Charati JY. <i>The Effects Of Lavender Aromatherapy On Pain Following Needle Insertion Into A Fistula In Hemodialysis Patients. Complementary Therapies In Clinical Practice</i>. 2014; 20 (1): 1-4.

	<p>3. Widyawati MN, Hadisaputro S, Anies A, Soejoenoes A. <i>Effect of a Massage and Aromatherapy on Stress and Prolactin Level among Primiparous Puerperal Mothers In Semarang, Central Java, Indonesia Belitung Nursing Journal, 2016; 2 (4): 48-57.</i></p>
--	--

Lampiran 10 SOP Pijat *Back Massage*

SOP PIJAT *BACK MASSAGE*

Penelitian : Efektivitas pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat *back massage* terhadap kualitas tidur ibu nifas di Wilayah Distrik Sorong Barat Kota Sorong

PROSEDUR		Standar Operasional Prosedur (SOP) <i>Massage Punggung pada Ibu nifas</i>
1	Pengertian	<i>Back massage</i> merupakan tindakan manipulasi yang sistematis pada jaringan lunak tubuh dengan memberikan sentuhan dan tekanan yang berirama untuk memberikan efek kesehatan dan relaksasi.
2	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melancarkan sirkulasi darah 2. Menurunkan respon nyeri punggung 3. Menurunkan ketegangan otot 4. Mengurangi stress dan kecemasan 5. Merilekkan tubuh
3	Indikasi	Ibu nifas dengan gangguan tidur pada 0-7hari masa nifas .
4	Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri pada daerah yang akan di massage 2. Luka pada daerah yang akan di massage 3. Gangguan atau penyakit kulit 4. Memiiki hipertensi, pre eklamsi dan eklamsi 5. Jangan melakukan massage pada daerah yang mengalami tromboplebitis 6. Atsma, Penyakit bawaan lainnya
5	Persiapan Klien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri anda identifikasi klien dengan memeriksa identitas dengan cermat 2. Jelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya. 3. Siapkan peralatan yang diperlukan

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik 5. Atur posisi klien sehingga merasa Nyaman
6	Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minyak atau oil untuk massage 2. Tisu 3. Handuk mandi besar 4. Satu buah handuk kecil 5. Sebuah bantal dan guling kecil dan selimut
7	Durasi Massage	<i>Back massage</i> dilakukan selama 30 menit dimulai dari awal tindakan sampai selesai.
8	Cara bekerja	<p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri tahu ibu bahwa tindakan akan segeradimulai 2. Periksa TTV 3. Posisikan pasien miring ke kiri untuk mencegah terjadinya hipoksia janin 4. Jika pasien masih bisa untuk duduk berikan posisi berlutut kemudian berbaring dibantal yang besar senyaman mungkin 5. Instruksikan Pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai pasien merasarileks 6. Tuangkan baby oil pada telapak tangan kemudian gosokan kedua tangan hingga hangat 7. Usapan pertengahan punggung dari sisi atas usap ke bawah sampai tulang belakang dan lakukan peregangan kiri dan kanan



8. Usapan punggung mulai dari arah pinggul ke arah jantung sampai ke bahu dengan ritme pelan-sedang-kuat.



9. Gerakan remasan mulai dari arah bokong ke arah jantung sampai ke bahu.



10. Tekanan ibu jari dari pinggul ke arah jantung sampai ke bahu.



11. Melakukan tekanan lembut dengan menggunakan

ibu jari dan empat jari lainnya mengusap membentuk gerakan setengah lingkaran.






12. Mengusap dengan teknik kebawah dan ke atas saling bergantian atau saling silangdi daerah sisi punggung kiri atau kanan



13. Mengusap dengan ibu jari melingkari tulang scapula dari arah axila atau ketiak kearah atas.



14. Usapan punggung mulai dari arah pinggu ke jantung sampai ke bahu dengan ritme kuat- sedang- pelan.

		 <p>15. Lakukan usapan penutup mulai dari arah pinggul ke rah antung sampai ke bahu dengan ritme kuat-sedang-Pelan.</p>  <p>16. Bersihkan minyak atau lotion padapunggung klien</p>  <p>17. Rapikan klien keposisi semula 18. Beritahu bahwa tindakan telahselesai 19. Bereskan peralatan dalam tindakan</p>
9	Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi yang dicapai 2. Beri <i>reinforcement</i> positif pada ibu hamil 3. Kontrak pertemuan selanjutnya 4. Mengakhiri pertemuan dengan baik
10	Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanggal atau jam dilakukan tindakan 2. Nama tindakan

		<ul style="list-style-type: none"> 3. Respon klien selama tindakan 4. Nama dan paraf perawat
11	Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kenyamanan dan kekuatan kondisi fisik Ibu harus selalu dikaji untuk mengetahui keadaan klien selama prosedur 2. Istirahatkan Ibu terlebih dahulu setelah dilakukan massage punggung selama kurang lebih 1-2 menit 3. Perhatikan kontraindikasi dilakukan tindakan

Sumber :

Handayani.2021.Pijat ibu hamil perawatan Tubuh Saat Hamil dan Nifas. CVI Publishing Team.Bekasi Timur

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL SKRIPSI

EFEKTIFITAS PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER




KOMBINASI PIJAT BACK MASSAGE TERHADAP KUALITAS TIDUR

IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA DISTRIK SORONG BARAT KOTA

SORONG

Nama : Tri imel istiqomah
 NIM 215301210050
 Pembimbing I: Adriana Egam, SST, M.Kes.

No.	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1	4 September 2024	Judul	MENGAJUKAN JUDUL PROPOSAL DAN DI BERIKAN MASUKAN UNTUK Mencari 5-10 JURNAL YANG RELEVAN.	 Adriana Egam, SST, M.Kes
2	9 September 2024	BAB I	DI BERI MASUKAN DENGAN LATAR BELAKANG TERKAIT TEORI MASA NIFAS DAN URAIKAN SECARA LENGKAP DAN DI BAGIAN RUMUSAN MASALAH DI PERBAIKI	 Adriana Egam, SST, M.Kes.

3	17 September 2024	BAB II	DI BERI MASUKAN BAGIAN BAB II TERKAIT TEORI DEFINISI NIFAS, TEORI AROMA TERAPI LAVENDER, DAN TEORI PIJAT BACK MASSAGE	 Adriana Egam, SST, M.Kes.
4	6 Oktober 2024	BAB III	DI BERI MASUKAN TERKAIT DEFINISI PENELITIAN	 Adriana Egam, SST, M.Kes
5	15 April 2025	BAB I- BAB III	PROPOSAL TELAH DI SETUJUI DOSEN PEMBIMBING LALU MEMBUAT PPT UNTUK DI SEMINARKAN	 Adriana Egam, SST, M.Kes

No.	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1	9 September 2024	Judul	MENGAJUKAN JUDUL PROPOSAL DAN DI BERIKAN MASUKAN UNTUK Mencari 5-10 JURNAL YANG RELEVAN.	 Rizqi Kamalah, S.ST, M.Keb
2	19 September 2024	BAB I	DI BERI MASUKAN DENGAN LATAR BELAKANG TERKAIT TEORI MASA NIFAS DAN URAIKAN SECARA	






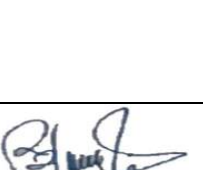
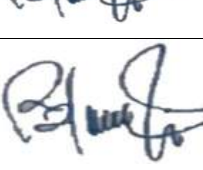
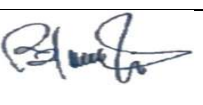
			LENGKAP DAN DI BAGIAN RUMUSAN MASALAH DI PERBAIKI	 Rizqi Kamalah, S.ST, M.Keb
3	22 September 2024	BAB II	DI BERI MASUKAN BAGIAN BAB II TERKAIT TEORI DEFINISI NIFAS, TEORI AROMA TERAPI LAVENDER, DAN TEORI PIJAT BACK MASSAGE	 Rizqi Kamalah, S.ST, M.Keb
4	8 Oktober 2024	BAB III	DI BERI MASUKAN TERKAIT DEFINISI PENELITIAN	 Rizqi Kamalah, S.ST, M.Keb
5	15 April 2025	BAB I- BAB III	PROPOSAL TELAH DI SETUJUI DOSEN PEMBIMBING LALU MEMBUAT PPT UNTUK DI SEMINARKAN	 Rizqi Kamalah, S.ST, M.Keb





BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

NAMA : Tri imel istiqomah

NIM 21530121050

JUDUL : Efektifitas pemberian aroma terapi lavender kombinasi pijat back massage terhadap kualitas tidur ibu nifas diwilayah kerja distrik sorong barat kota sorong.

NO.	NAMA PENGUJI	SARAN DAN MASUKAN	PARAF
1.	AdrianaEgam, S.ST.M.Kes	Memperbaiki tabel uji normalitas dan tabel frekuensi umur dan Pendidikan terakhir	
2.	AdrianaEgam, S.ST.M.Kes	Memperbaiki tabel dan berikan masukan memakai Sample T test	
3.	AdrianaEgam, S.ST.M.Kes	Memperbaiki Kesimpulan agar sesuaikan dengan tujuan khusus	
4.	AdrianaEgam, S.ST.M.Kes	Diberikan arahan terkait melengkapi lampiran	
5.	Rizqi Kamalah,M.Keb	Di berikan arahan Narasi Di setiap tabel di Ganti dengan point inti. Masing”tabel di buat dalam bentuk horizontal Nama”tabel harus di sesuaikan tentang kualitas tidur	
6.	Rizqi Kamalah,M.Keb	Diberikan Arahan untuk memperbaiki master tabel dan rapihkan penulisan	
7.	Rizqi Kamalah,M.Keb	Diberikan arahan membuat narasi dalam tabel kelompok control dan intervensi	
8.	Rizqi Kamalah,M.Keb	Diberikan arahan membuat tabel tersendiri terkait nilai Sig.	

9.	Andriana,M.Tr.Keb	Diberikan arahan terkait buatkan masing”umur sesuai dengan resiko nya masing”	
10.	Andriana,M.Tr.Keb	Di berikan arahan terkait tidak usah tampilkan hasil tabel frekuensi cukup di taruh bagian lampiran	
11.	Andriana,M.Tr.Keb	Di berikan arahan terkait hasil tabel intervensi dan control di narasikan di bagian pembahasan	
12.	Andriana,M.Tr.Keb	Di berikan arahan terkait masukan di bagian pembahasan karakteristik responden ,usia dan Pendidikan terakhir dan kualitas tidur ,teori resiko tinggi ,lalu jelaskan terkait mekanisme penelitian , dan paparkan hasil penelitian intervensi dan control .	

Mengetahui,

Pembimbing I



Adriana Egam, S.ST.M.Kes
NIP.196707241988012004

Pembimbing II



Rizqi Kamalah, M.Keb
NIP.198812112019022001