

Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender dalam Usaha Peningkatan Relaksasi Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas 14 – 40 Hari di Klinik Ramlah Parjib 2 Kota Samarinda

Yulce Andriana¹, Dwi Riyan Ariestatia², Ryzky Diah Anggraini³

¹ S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda

² Pendidikan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda

³ Pendidikan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda

Email: ¹yulce.andriana@gmail.com, ²dwi.riyanmelon@gmail.com, ³*riskidiah1267@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: yulce.andriana@gmail.com

Abstrak

Article History:

Received Jun 26th, 2024

Revised Jul 19th, 2024

Accepted Aug 16th, 2024

Latar belakang: Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan alami bagi bayi dengan kandungan nutrisi yang sesuai dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan bayi secara optimal. Produksi ASI yang baik merupakan salah satu faktor keberhasilan ASI eksklusif. Aroma terapi lavender bisa menjadi alternatif dalam meningkatkan produksi ASI. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap peningkatan produksi ASI ibu nifas. **Desain Penelitian:** Menggunakan *pra-eksperimen* dengan *one grup pre test post test*. Sampel penelitian ini adalah ibu nifas di BPM Bidan Ramlah Parjib Kota Samarinda berjumlah 31 orang. Teknik menggunakan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis bivariat menggunakan uji t berpasangan (*paired sampel t test*). **Hasil Penelitian:** Karakteristik responden sebagian besar umur ibu antara umur 30-39 tahun berjumlah 17 orang (53,1%), sebagian besar paritas 1 anak dan 2 anak masing-masing berjumlah 12 orang (37,5%), sebagian besar pendidikan tamat Perguruan Tinggi berjumlah 19 orang (59,4%), sebagian besar pekerjaan sebagai Pekerja Swasta berjumlah 11 orang (34,4%) dan sebagian besar umur anak 2 minggu berjumlah 12 orang (37,5%). Jumlah ASI sebelum diberikan aroma terapi lavender pada kelompok perlakuan yaitu 173,13 ml Sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 176,88 ml. Jumlah ASI setelah diberikan aroma terapi lavender pada kelompok perlakuan rata-rata di hari pertama yaitu 191,42 ml sedangkan pada hari ketujuh yaitu 288,13 ml. Sedangkan kelompok kontrol -rata di hari pertama yaitu 178,13 ml, sedangkan pada hari ketujuh yaitu 233,17 ml. Ada pengaruh pemberian aroma terapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas di BPM Bidan Ramlah Parjib nilai Sig. (2-tailed) 0,000 kurang lebih 0,05). **Kesimpulan penelitian :** Ada pengaruh pemberian aroma terapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas di BPM Bidan Ramlah Parjib.

Kata Kunci : Aroma Terapi Lavender, Produksi ASI

Abstract

Background: Breast milk is natural food for babies with appropriate nutritional content and supports optimal growth and development of babies. Good breast milk production is one of the factors for the success of exclusive breastfeeding. Lavender aroma therapy can be an alternative for increasing breast milk production. **Objective:** To determine the effect of giving lavender aromatherapy on increasing breast milk production in postpartum mothers. **Design:** Using pre-experiment with one group pre test post test. The sample for this research was 31 postpartum mothers at BPM Midwife Ramlah Parjib, Samarinda City. The technique for using samples uses purposive sampling. The data analysis carried out was bivariate analysis using the paired sample t test. **Result:** Characteristics of the respondents, most of them were mothers between the ages of 30-39 years, amounting to 17 people (53.1%), most of them were 1 child and 2 children, 12 people each (37.5%), most of them had completed tertiary education. 19 people (59.4%), most of them work as private workers totaling 11 people (34.4%) and most of them are 2 weeks old children totaling 12 people (37.5%). The amount of breast milk before being

*given lavender aroma therapy in the treatment group was 173.13 ml, while in the control group it was 176.88 ml. The average amount of breast milk after being given lavender aromatherapy in the treatment group on the first day was 191.42 ml while on the seventh day it was 288.13 ml. Meanwhile, the control group's average on the first day was 178.13 ml, while on the seventh day it was 233.17 ml. There is an effect of providing lavender aromatherapy on breast milk production in postpartum mothers at BPM Midwife Ramlah Parjib with Sig value. (2-tailed) 0.000 less than 0.05). **Conclusion:** There is an effect of providing lavender aromatherapy on breast milk production in postpartum mothers at BPM Midwife Ramlah Parjib.*

Keyword : Lavender Therapy Aroma, Milk Production

1. PENDAHULUAN

Air susu ibu adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. Air susu ibu diproduksi karena pengaruh hormon prolaktin dan oksitosin setelah kelahiran bayi. Air susu ibu yang keluar pertama disebut kolostrum dan mengandung immunoglobulin IgA yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit. ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin.

Laporan program gizi Provinsi Kaltim tahun 2020 cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) mencapai 80,53 persen dari target 50 persen. Sekitar 80% - 90% produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleks oksitosin ibu berupa pikiran, perasaan dan sensasi. Apabila hal tersebut meningkat akan memperlancar produksi ASI. Selain faktor emosi ketidاكلancaran ASI yang menjadi masalah utama di Indonesia adalah faktor sosial budaya dan kurangnya pengetahuan pada ibu hamil, keluarga dan masyarakat. Diliput dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 persentase pemberian ASI di Indonesia dari bayi 0- 6 bulan sebesar 29,5%, sedangkan untuk pemberian ASI 0 – 5 bulan persentasenya sebesar 54,0%.

Aromaterapi adalah cara memanfaatkan minyak alami yang diekstrak dari tumbuhan dengan tujuan meningkatkan kesehatan secara fisik maupun psikis. Minyak yang digunakan adalah minyak esensial yang terbuat dari berbagai tanaman obat, bunga, herbal, akar, buah, dan pepohonan yang tumbuh di seluruh dunia. Menurut sejumlah penelitian, beberapa jenis minyak esensial sudah terbukti memiliki efek positif untuk meningkatkan kondisi fisik dan emosional seseorang.

Aromaterapi lavender bekerja dengan mempengaruhi tidak hanya fisik tetapi juga tingkat emosi. Kandungan lavender oil yang terdiri dari linalool, linalylacetate dan 1,8 - cinole dapat menurunkan, mengendorkan dan melemaskan secara spontan ketegangan seseorang yang mengalami spasme pada otot. Minyak aromaterapi masuk ke rongga hidung melalui penghirupan langsung akan bekerja lebih cepat, karena molekul-molekul minyak esensial mudah menguap, oleh hipotalamus aroma tersebut diolah dan dikonversikan oleh tubuh menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa zat endorfin dan serotonin, sehingga berpengaruh langsung pada organ penciuman dan dipersepsikan oleh otak untuk memberikan reaksi yang membuat perubahan fisiologis pada tubuh, pikiran, jiwa dan menghasikan efek menenangkan pada tubuh. Aromaterapi lavender dapat digunakan sebagai penurun tingkat kecemasan ibu nifas. Menghirup aromaterapi lavender dapat memberikan efek relaksasi pada system saraf pusat yang membantu meningkatkan produksi hormon oksitosin yang berdampak terhadap meningkatnya produksi ASI.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Oktober 2023 kepada 5 orang ibu yang dilakukan dengan observasi langsung di BPM Bidan Ramlah Parjib kota Samarinda, diketahui ibu tidak memproduksi ASI dengan lancar (Volume ASI sedikit). Melalui tanya jawab beberapa ibu mengalami

stress dan lelah yang berkepanjangan yang membuat produksi ASI ibu tidak lancar atau berkurang. Menurut bidan di BPM Bidan Ramlah Parjib bahwa selama ini ibu nifas belum pernah diberikan nonfarmakologi seperti pemberian aromaterapi lavender.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang “Pengaruh Pemberian Aroma Therapi Lavender Dalam Usaha Peningkatan Relaksasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas 14 - 40 Hari di Klinik Ramlah Parjib 2 Kota Samarinda”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment* atau eksperimen semu. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pre test and post test control group design. Pada penelitian ini perlakuan diberikan kepada ibu nifas dengan menggunakan pemberian aroma terapi lavender. Rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 1 Desain Penelitian

Kelompok	Pre Test	Perlakuan	Post Test
Kelompok kontrol	T1	-	T2
Kelompok intervensi	T1	X	T2

Keterangan:

T1 : Tes awal dilakukan sebelum diberikan perlakuan pemberian Aroma Terapi lavender dengan mengukur volume ASI selama 7 hari secara berturut-turut.

T2 : Tes kedua dilakukan pengukuran volume ASI kedua dengan perlakuan pemberian Aroma Terapi Lavender selama 7 hari secara berturut-turut.

X : Perlakuan (*Treatment*) diberikan kepada Ibu Nifas dengan menggunakan pemberian Aroma Terapi Lavender.

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu nifas di wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 2 sebanyak 32 orang (besar sampel yang diperoleh dengan menggunakan rumus *Federer*). Penelitian ini menggunakan *teknik purposive sampling*. Sampel tersebut diberikan perlakuan yaitu dengan pemberian aroma terapi lavender.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pengambilan data dilakukan dengan cara menghitung Volume ASI menggunakan pamping dan botol ASI yang selanjutnya dilakukan pengolahan sehingga diperoleh hasil-hasil sebagai berikut: Pada tabel 2 karakteristik responden sebagian besar umur ibu antara 30-39 tahun berjumlah 17 orang (53,1%), sebagian besar paritas 1 anak dan 2 anak masing-masing berjumlah 12 orang (37,5%), sebagian besar pendidikan tamat Perguruan Tinggi berjumlah 19 orang (59,4%), sebagian besar pekerjaan sebagai Pekerja Swasta berjumlah 11 orang (34,4%) dan sebagian besar umur anak 2 minggu berjumlah 12 orang (37,5%).

1. Analisis Univariat

a) Karakteristik responden

Tabel 2 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kelompok				Total	
		Intervensi		Kontrol		N	%
		N	%	N	%		
1	Umur Ibu						
	19 - 29 Tahun	8	50	7	43.7	15	46.9
	30 - 39 Tahun	8	50	9	56.3	17	53.1
	Total	16	100	16	100	32	100
2	Paritas						
	1 Anak	6	37.5	6	37.5	12	37.5
	2 Anak	6	37.5	6	37.5	12	37.5
	3 Anak	4	25	4	25	8	25
	Total	16	100	16	100	32	100
3	Pendidikan						
	SD	0	0	0	0	0	0
	SMP	0	0	1	6.25	1	3.1
	SMA	6	37.5	6	37.5	12	37.5
	Perguruan Tinggi	10	62.5	9	56.3	19	59.4
Total	16	100	16	100	32	100	
4	Pekerjaan						
	IRT	3	18.8	4	25.0	7	21.9
	PNS	6	37.5	3	18.8	9	28.1
	Swasta	6	37.5	5	31.3	11	34.4
	Petani/nelayan	0	0	0	0	0	0
	Pedagang	1	6.3	4	25.0	5	15.6
Total	16	100	16	100	32	100	
5	Umur Anak						
	2 Minggu	6	37.5	6	37.5	12	37.5
	3 Minggu	4	25.0	5	31.3	9	28.1
	4 Minggu	6	37.5	5	31.3	11	34.4
	Total	16	100	16	100	32	100

b) Jumlah ASI sebelum diberikan aroma terapi lavender pada Ibu nifas di klinik Ramlah Parjib 2

Tabel 3 Jumlah ASI Sebelum Dilaun Intervensi

Variabel	Pengukuran	Kelompok	Mean	SD	Min-Max
Jumlah ASI (ml)	Pre	Perlakuan	173.13	41.266	100-250
		Kontrol	176.88	59.410	100-280

Berdasarkan tabel 3 diatas diperoleh jumlah ASI rata-rata sebelum diberikan aroma terapi lavender pada ibu nifas di wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 2 pada kelompok perlakuan yaitu 173,13. Sedangkan jumlah ASI rata-rata sebelum diberikan aroma terapi lavender pada ibu nifas di wilayah kerja klinik Ramlah Parjib

2 pada kelompok kontrol yaitu 176.88. Hal ini menunjukkan jumlah ASI sebelum diberikan aroma terapi lavender pada ibu nifas di wilayah kerja klinik Ramlah Parjib 2 lebih tinggi pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok perlakuan.

- c) Jumlah ASI setelah diberikan aroma terapi lavender pada Ibu nifas di klinik Ramlah Parjib 2

Tabel 4 Jumlah ASI Setelah di Berikan Intervensi

Variabel	Pengukuran	Kelompok	Mean	SD	Min - Max
Jumlah ASI	Post 1	Perlakuan	183.75	38.966	120-250
		Kontrol	178.13	59.016	100-280
Jumlah ASI	Post 2	Perlakuan	196.25	30.741	120-250
		Kontrol	183.75	58.295	100-280
Jumlah ASI	Post 3	Perlakuan	215.00	30.551	120-260
		Kontrol	193.75	51.753	110-280
Jumlah ASI	Post 4	Perlakuan	228.13	31.245	140-280
		Kontrol	203.13	46.864	130-290
Jumlah ASI	Post 5	Perlakuan	222.50	32.146	120-260
		Kontrol	211.25	49.649	130-290
Jumlah ASI	Post 6	Perlakuan	235.63	35.584	120-280
		Kontrol	220.63	44.342	150-300
Jumlah ASI	Post 7	Perlakuan	288.13	25.356	210-310
		Kontrol	233.75	45.735	160-300

Berdasarkan tabel 4 diatas diperoleh pada hari pertama jumlah ASI rata-rata setelah diberikan aroma terapi lavender pada ibu nifas di klinik Ramlah Parjib 2 pada kelompok perlakuan yaitu 183.75. Selanjutnya pada hari ketujuh diperoleh jumlah ASI rata-rata setelah diberikan aroma terapi lavender pada ibu nifas di klinik Ramlah Parjib 2 pada kelompok perlakuan yaitu 288.13. Sedangkan pada hari pertama jumlah rata-rata ASI kelompok kontrol yaitu 178.13 dan pada hari ketujuh jumlah rata-ratanya yaitu 233.75.

Dari data tersebut diketahui bahwa terdapat perubahan jumlah ASI lebih banyak pada ibu nifas di Klinik Ramlah Parjib 2 pada kelompok perlakuan di hari ketujuh dibandingkan dengan jumlah ASI pada ibu nifas di Klinik Ramlah Parjib 2 pada kelompok kontrol di hari ketujuh.

2. Analisis Bivariat

a) Uji Normalitas

Tabel 5 Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kelompok Perlakuan	Kolmogorov-Smimov*		
		Statistic	df	Sig.
Hasil	Pre	.163	16	.200*
	Post1	.163	16	.200*
	Post2	.236	16	.017
	Post3	.249	16	.009
	Post4	.210	16	.058
	Post5	.219	16	.039
	Post6	.219	16	.038
	Post7	.243	16	.013

Test of normality

	Kelompok Kontrol	Kolmogorov-Smiiv*		
		Statistic	df	Sig
Hasil	Pre	.174	16	.200*
	Post1	.138	16	.200*
	Post2	.147	16	.200*
	Post3	.145	16	.200*
	Post4	.122	16	.200*
	Post5	.135	16	.200*
	Post6	.131	16	.200*
	Post7	.139	16	.200*

b) Uji T (Paired sampel t test)

Tabel 6 Uji T

Variabel	Kelompok Perlakuan	Pengukuran	Mean	SD	Be da Me an	t	Sig. (2- tailed)
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Pre	173.13	41.266	10.62	-3.171	0.006
		Post1	183.75	38.966			
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Post1	183.75	38.966	12.5	-2.236	0.041
		Post2	196.25	30.741			
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Post2	196.25	30.741	18.75	-4.728	0.000
		Post3	215	30.551			
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Post3	215	30.551	13.13	-5.547	0.000
		Post4	228.13	31.245			
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Post4	228.13	31.245	5.63	1.781	0.095
		Post5	222.5	32.146			
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Post5	222.5	32.146	52.5	-13.024	0.000
		Post6	235.63	35.584			
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Post6	235.63	35.584	52.5	-13.024	0.000
		Post7	288.13	25.356			

Variabel	Kelompok	Pengukuran	Mean	SD	Beda	t	Sig. (2-tailed)
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Pre	176.88	59.016	5.62	-1.711	0.108
	Kontrol	Post1	176.13	59.016			
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Post1	178.13	58.295	10	-3.651	0.002
	Kontrol	Post2	183.75	58.295			
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Post2	183.75	51.753	9.38	-2.390	0.030
	Kontrol	Post3	193.75	51.753			
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Post3	193.75	46.864	8.12	-3.313	0.005
	Kontrol	Post4	203.13	46.864			
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Post4	203.13	49.649	9.38	-3.758	0.002
	Kontrol	Post5	211.25	49.649			
Jumlah ASI (ml)	Perlakuan	Post6	211.25	44.342	13.12	-3.323	0.005
	Kontrol	Post7	220.63	44.342			

Dari tabel 6 Uji (*Paired sampel t test*) diatas diperoleh beda mean kelompok perlakuan antara jumlah ASI sebelum pemberian aroma terapi lavender dengan setelah pemberian aroma terapi lavender dihari pertama sebesar 10.62 dan nilai Sig. (2-tailed) $0.006 < 0.05$. Sedangkan beda mean kelompok kontrol antara jumlah ASI sebesar 1.25 memiliki sedikit peningkatan dibandingkan pada kelompok perlakuan.

Pada hari kedua diperoleh beda *mean* kelompok perlakuan antara jumlah ASI sebelum pemberian aroma terapi lavender dengan setelah pemberian aroma terapi lavender sebesar 12.5 dan nilai Sig. (2-tailed) $0.041 < 0.05$. Sedangkan beda mean kelompok kontrol antara jumlah ASI sebesar 5.62 memiliki sedikit peningkatan dibandingkan pada kelompok perlakuan.

Pada hari ketiga diperoleh beda *mean* kelompok perlakuan antara jumlah ASI sebelum pemberian aroma terapi lavender dengan setelah pemberian aroma terapi lavender sebesar 18.75 dan nilai Sig. (2-tailed) $0.000 < 0.05$. Sedangkan beda mean kelompok kontrol antara jumlah ASI sebesar 10 memiliki sedikit peningkatan dibandingkan pada kelompok perlakuan.

Pada hari keempat diperoleh beda *mean* kelompok perlakuan antara jumlah ASI sebelum pemberian aroma terapi lavender dengan setelah pemberian aroma terapi lavender sebesar 13.13 dan nilai Sig. (2-tailed) $0.000 < 0.05$. Sedangkan beda mean kelompok kontrol antara jumlah ASI sebesar 9.38 memiliki sedikit peningkatan dibandingkan pada kelompok perlakuan.

Pada hari kelima diperoleh beda *mean* kelompok perlakuan antara jumlah ASI sebelum pemberian aroma terapi lavender dengan setelah pemberian aroma terapi lavender sebesar 5.63 dan nilai Sig. (2-tailed) $0.095 < 0.05$. Sedangkan beda mean kelompok kontrol antara jumlah ASI sebesar 8.12 memiliki sedikit peningkatan dibandingkan pada kelompok perlakuan.

Pada hari keenam diperoleh beda mean kelompok perlakuan antara jumlah ASI sebelum pemberian aroma terapi lavender dengan setelah pemberian aroma terapi lavender sebesar 13.13 dan nilai Sig. (2-tailed) $0.000 < 0.05$. Sedangkan beda mean kelompok kontrol antara jumlah ASI sebesar 9.38 memiliki sedikit peningkatan dibandingkan pada kelompok perlakuan.

Pada hari ketujuh beda *mean* kelompok perlakuan antara jumlah ASI sebelum pemberian aroma terapi lavender dengan setelah pemberian aroma terapi lavender sebesar 52.5 dan nilai Sig. (2-tailed) $0.000 < 0.05$ yang artinya hingga pada hari ketujuh H1 diterima yaitu ada pengaruh pemberian aroma terapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja BPM Bidan Ramla Parjib. Sedangkan beda mean kelompok kontrol antara jumlah ASI sebesar 13.12 dan sangat memiliki perbedaan yang signifikan jika dibandingkan dengan beda *mean* kelompok perlakuan.

b. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aroma terapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas wilayah kerja klinik Ramlah Parjib 2 Kota Samarinda.

1) Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur ibu, paritas, pendidikan, pekerjaan dan umur anak, yang mana pada penelitian ini diperoleh karakteristik responden sebagian besar umur ibu antara besar umur ibu antara 30-39 tahun berjumlah 17 orang (53,1%), sebagian besar paritas 1 anak dan 2 anak masing-masing berjumlah 12 orang (37,5%), sebagian besar pendidikan tamat Perguruan Tinggi berjumlah 19 orang (59,4%), sebagian besar pekerjaan sebagai Pekerja Swasta berjumlah 11 orang (34,4%) dan sebagian besar umur anak 2 minggu berjumlah 12 orang (37,5%).

Pada penelitian ini sebagian besar umur ibu antara 30-39 tahun berjumlah 12 orang (37,5%). Hal ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia produksi sehat. Usia reproduksi sehat pada wanita adalah usia 20- 35 tahun, selain itu juga pada rentang usia ini seorang wanita sudah mencapai tingkat kematangan mental sehingga dapat menjalani proses reproduksi dengan baik. Menurut Romlah (2019) mengemukakan ibu yang berumur tua memiliki pengalaman yang lebih dari pada ibu yang berumur muda, hal ini membuat ibu yang berumur tua terus memberikan ASI kepada bayinya. Ibu yang memberikan ASI pada bayinya maka makin banyak ASI yang dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara, semakin banyak ASI keluar maka akan semakin banyak pula ASI yang diproduksi. Peneliti berasumsi bahwa selain pengalaman, ibu yang berumur tua juga memiliki pola pikir yang lebih matang dan tidak mudah menyerah dan memiliki mindset yang kearah positif dalam mengambil keputusan untuk tetap menyusui, hal ini memberikan manfaat yang merangsang hormon prolactin tetap bekerja dengan baik seperti diketahui hormon prolaktin berfungsi merangsang sel-sel alveoli untuk memproduksi ASI.

Pada penelitian ini sebagian besar paritas responden sebagian besar paritas 1 anak dan 2 anak masing-masing berjumlah 12 orang (37,5%). Didukung hasil penelitian yang dilakukan Romlah (2019) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu menyusui terhadap produksi ASI. Produksi ASI akan menyesuaikan kebutuhan bayi, dan produksi ASI pada ibu multipara lebih banyak dibandingkan dengan ibu primipara. Sistem kontrol autokrin dimulai ketika produksi ASI mulai stabil, tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak pula. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, juga seberapa sering payudara dikosongkan. Menurut Nugroho (2010) dimana ibu yang melahirkan bayi lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali. Peneliti berasumsi bahwa pada ibu multipara selain sudah berpengalaman, mereka juga mempersiapkan kebutuhan fisik dan psikologis yang berhubungan dengan ekonomi secara terencana dengan matang untuk memperlancar produksi ASI. Ibu Primipara yang kurang pengalaman sering merasa cemas dan tegang

setelah melahirkan yang berdampak pada kondisi fisik dan psikologis ibu, kondisi psikologis ibu yang seperti ini dapat menyebabkan terganggunya hormon oksitosin, dimana pada ibu menyusui hormon ini berfungsi mengeluarkan atau memancarkan ASI.

Pada penelitian ini sebagian besar pendidikan tamat Perguruan Tinggi berjumlah berjumlah 19 orang (59,4%). Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka memiliki pengetahuan yang baik maka akan berpengaruh pada sikap dan perilaku yang baik, khususnya dalam pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan merupakan salah satu komponen yang mewujudkan dan mendukung terjadinya perilaku. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan akan memiliki pengetahuan yang baik. Menurut teori menyatakan bahwa orang yang memiliki pendidikan tinggi akan merespon yang rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima khususnya tentang ASI eksklusif.

Pada penelitian ini sebagian besar pekerjaan sebagai Pekerja Swasta berjumlah 11 orang (34,4%). Dimana kecenderungan ibu-ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan banyaknya ibu-ibu yang bekerja. Seorang ibu yang bekerja dan menyusui akan terkendala jika di tempat bekerja atau di sekitar tempat bekerja tidak tersedia sarana penitipan bayi atau pojok ASI. Bila tempat bekerja dekat dengan rumah, ibu dapat pulang untuk menyusui bayi pada waktu istirahat atau bisa juga meminta bantuan seseorang untuk membawa bayi ketempat bekerja.

Sebagian besar umur anak 2 minggu berjumlah 12 orang (37,5%). Diketahui ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Setelah bayi berumur enam bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), karena ASI tidak dapat memenuhi lagi keseluruhan kebutuhan gizi bayi sesudah umur enam bulan. Akan tetapi, pemberian ASI bisa diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun. Menurut Rayhana (2016) usia anak tidak mempengaruhi produksi ASI, yang mana proses terjadinya pengeluaran ASI dimulai dan dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting ibu. Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Oleh karena itu responden yang rata-rata masih usia 2 minggu masih perlu mendapatkan ASI Eksklusif.

2) Jumlah ASI sebelum diberikan aroma terapi lavender pada Ibu nifas di Klinik Ramlah Parjib 2 Kota Samarinda

Berdasarkan hasil penelitian mengenai jumlah ASI sebelum diberikan Aroma terapi lavender pada ibu nifas di klinik Ramlah parjib 2 diketahui bahwa jumlah ASI rata-rata sebelum diberikan Aroma terapi lavender pada ibu nifas di klinik Ramlah Parjib 2 Kota Samarinda pada kelompok perlakuan yaitu 173.13 cc, sedangkan jumlah ASI rata-rata sebelum diberikan aroma terapi lavender pada ibu nifas di klinik Ramlah Parjib 2 pada kelompok kontrol yaitu 176.88 cc. Hal ini menunjukkan jumlah ASI sebelum diberikan aroma terapi lavender pada ibu nifas di wilayah kerja klinik Ramlah Parjib 2 lebih tinggi pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok perlakuan.

Setelah kira-kira 6 minggu pasca persalinan, wanita mengalami suatu proses alamiah yang disebut nifas. Ketika proses ini terjadi maka wanita akan mengalami perubahan-perubahan fisiologis, seperti involusi uterus dan pengeluaran lochea, perubahan psikis dan fisik, serta laktasi/pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Laktasi adalah keadaan dimana terjadi perubahan pada payudara ibu, yang menyebabkan seorang ibu dapat memproduksi ASI. ASI merupakan asupan gizi terbaik dan dapat melindungi diri dari diare, sakit kulit, alergi, asma, infeksi

pernafasan dan berperan penting dalam pembentukan intelegensia, emosional dan rohani. Salah satu faktor yang menjadi penyebab kurangnya pemberian ASI eksklusif adalah ibu yang mengalami kesulitan dalam proses laktasi (Muhartono, 2018).

Ada beberapa upaya untuk memproduksi ASI lebih banyak dan meningkatkan kualitas ASI diantaranya dengan memberikan aroma terapi lavender. Dalam penelitian yang dilakukan (Koulivand, dkk 2013) wanita yang menghirup aroma terapi lavender mengalami perubahan yang signifikan dalam kualitas tidurnya. Dengan menghirup aroma terapi lavender dapat menimbulkan efek relaksasi pada system syaraf pusat. Hypotalamus yang terdapat pada system syaraf pusat membantu meningkatkan produksi hormon oksitosin yang berdampak terhadap meningkatkan produksi ASI.

3) Jumlah ASI setelah diberikan aroma terapi lavender pada Ibu nifas di Klinik Ramlah Parjib 2 Kota Samarinda

Berdasarkan hasil penelitian mengenai jumlah ASI setelah diberikan aroma terapi lavender pada ibu nifas di klinik Ramlah Parjib 2 Kota Samarinda diketahui bahwa jumlah ASI rata-rata setelah diberikan aroma terapi lavender hari pertama pada ibu nifas di klinik Ramlah Parjib 2 pada kelompok perlakuan yaitu 183.75 cc. Selanjutnya pada hari ketujuh diperoleh jumlah ASI rata-rata setelah diberikan aroma terapi lavender pada ibu nifas di klinik Ramlah Parjib 2 pada kelompok perlakuan yaitu 288.13 ml. Sedangkan pada hari pertama jumlah rata-rata ASI kelompok kontrol yaitu 178.13 ml dan pada hari ketujuh jumlah rata-ratanya yaitu 233.75 ml.

Dari data tersebut diketahui bahwa terdapat perubahan jumlah ASI lebih banyak pada ibu nifas di Klinik Ramlah Parjib 2 pada kelompok perlakuan di hari ketujuh dibandingkan dengan jumlah ASI pada ibu nifas di klinik Ramlah Parjib 2 pada kelompok kontrol di hari ketujuh.

Banyak manfaat yang didapat dari pemberian ASI pada bayi, baik bagi bayi itu sendiri atau bagi ibu menyusui. Pada ASI mengandung antibodi dalam jumlah besar yang berasal dari tubuh seorang ibu. Antibodi tersebut membantu bayi menjadi tahan terhadap penyakit, selain itu juga meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Disamping itu, hormon yang terdapat di dalam ASI menciptakan rasa kantuk dan rasa nyaman. Hal ini dapat membantu menenangkan kolik atau bayi yang sedang tumbuh gigi dan membantu membuat bayi tertidur setelah makan, dan masih banyak lagi manfaat yang lainnya. Disamping itu pemberian ASI oleh ibu menyusui merupakan cara paling mudah untuk menurunkan berat badan sang ibu. Dengan menyusui dapat membakar ekstra kalori sebanyak 200-250 per hari. Menyusui juga dapat membantu uterus kembali ke ukuran normal lebih cepat dan mencegah perdarahan. Pemberian ASI eksklusif juga dapat meminimalkan timbulnya risiko kanker payudara, sebab salah satu pemicu kanker payudara pada ibu menyusui ialah kegagalan memberikan ASI Eksklusif untuk bayi mereka sendiri (Hidayah, 2021).

Istiqomah (2015), menyatakan pada ibu menyusui, sering terjadi kendala seperti produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi), bayi terlanjur mendapatkan, prelakteal feeding (pemberian air gula/dekstrosa, susu formula pada hari-hari pertama kelahiran) kelainan ibu: puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak dan ibu bekerja, atau ibu mengalami penyebab lain yaitu stres, seperti kecemasan, rasa sakit, kesulitan keuangan, dan masalah hubungan dengan suami atau keluarga juga dapat menyebabkan jumlah ASI yang lebih rendah. Sedangkan pada bayi sering terjadi kendala seperti bayi sakit atau abnormalitas bayi. Oleh karena itu, perlu upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin, memperbaiki

teknik menyusui, mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI, atau memberikan terapi salah satunya dengan terapi aroma lavender.

Aroma terapi lavender adalah suatu yang bisa meningkatkan gelombang alfa di dalam otak, gelombang ini bisa membuat rileks pada seseorang, dan memberikan rasa nyaman, rasa keterbukaan, mengurangi rasa tertekan, stress, rasa sakit, emosi yang tidak seimbang, hysteria, rasa frustrasi dan kepanikan. Minyak Lavender memiliki banyak potensi karena terdiri atas beberapa kandungan. Menurut penelitian, dalam 100 gram minyak lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti : minyak esensial (13%), alpha-pinene (0,22%), camphene (0,06%), beta-myrcene (5,33%), p-cymene (0,3%), limonene (1,06%), cineol (0,51%), linalool (26,12%), borneol (1,21%), terpinen-4-ol (4,64%), linail acetate (26,32%), geranyl acetate (2,14%) dan caryophyllene (7,55%). Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga lavender adalah linail acetate dan linalool (C₁₀H₁₈O) (11). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Koulivand, dkk (2013), menyatakan bahwa menghirup aroma terapi lavender dapat menimbulkan efek relaksasi pada system syaraf pusat. Hypotalamus yang terdapat pada system syaraf pusat membantu meningkatkan produksi hormon oksitosin yang berdampak terhadap meningkatnya produksi ASI.

4) Pengaruh pemberian aroma terapi lavender pada Ibu nifas di Klinik Ramlah Parjib 2 Kota Samarinda

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pemberian aroma terapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas di klinik Ramlah Parjib 2 diketahui bahwa beda mean kelompok perlakuan antara jumlah ASI sebelum pemberian aroma terapi lavender dengan setelah pemberian aroma terapi lavender hari pertama sebesar pertama sebesar 10.62 ml dan nilai Sig. (2-tailed) $0.006 < 0.05$, Sedangkan beda mean kelompok kontrol antara jumlah ASI sebesar 1.25 ml memiliki sedikit perbedaan.

Pada hari ketiga sampai pada hari ketujuh pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan jumlah volume ASI yang signifikan. Dimana pada hari ketujuh beda mean kelompok perlakuan antara jumlah ASI sebelum pemberian aroma terapi lavender dengan setelah pemberian aroma terapi lavender dihari ketujuh sebesar 52.5 ml dan nilai Sig. (2-tailed) $0.000 < 0.05$. Sedangkan beda mean kelompok kontrol antara jumlah ASI sebesar 13.12 ml dan sangat memiliki perbedaan yang signifikan jika dibandingkan dengan mean kelompok perlakuan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yaitu ada pengaruh yang signifikan pemberian aroma terapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja klinik Ramlah Parjib 2.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pemberian aroma terapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Ramlah Parjib 2 Kota Samarinda, disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden sebagian besar umur ibu antara umur 30-39 tahun berjumlah 17 orang (53,1%), sebagian besar paritas 1 anak dan 2 anak masing- masing berjumlah 12 orang (37,5%), sebagian besar pendidikan tamat Perguruan Tinggi berjumlah 19 orang (59,4%), sebagian besar pekerjaan sebagai Pekerja Swasta berjumlah 11 orang (34,4%) dan sebagian besar umur anak 2 minggu berjumlah 12 orang (37,5%).
2. Jumlah ASI sebelum diberikan aroma terapi lavender pada ibu nifas di wilayah kerja klinik Ramlah

Parjib 2 pada kelompok perlakuan yaitu 173,13 ml Sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 176.88 ml.

3. Jumlah ASI setelah diberikan aroma terapi lavender pada ibu nifas di Klinik Ramlah Parjib 2 pada kelompok perlakuan rata-rata di hari pertama yaitu 191,42 sedangkan pada hari ketujuh yaitu 288.13. Sedangkan kelompok kontrol -rata di hari pertama yaitu 178.13 ml, sedangkan pada hari ketujuh yaitu 233.17 ml.
4. Ada pengaruh pemberian aroma terapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Ramlah Parjib 2 nilai Sig. (2-tailed) 0,000 < 0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Alviani, dkk. (2018) *Gambaran lama waktu pelepasan plasenta dengan manajemen aktif kala III dan masase fundus setelah bayi lahir di RSUD kelas b kabupaten subang*. JSK. Volume 4.
- Balitbangkes, 2019. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan : Kementerian Kesehatan RI.
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 274 halaman
- Cadwell, K. and Turner, C. (2015) *Pocket Guide For Lactation Management (Buku Saku Manajemen Laktasi)*. Kedua. Edited by D. Widiarti and A. O. Tampubolon. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Fatmawati, T. Y 2017, 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan ISPA pada Balita Di Posyandu'. Jurnal Ilmiah Univ Batanghari, Vol 17, No. 3, 2017, hlm 227– 234.
- Hulu, selvin Yanti, Handayani Dewi. (2023). *Efektivitas Memberi Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Idanogawo Nias tahun 2023*. Jurnal Amerta Kebidanan (Jamkeb) ISSN 2964- 1225 vol. 1 no. 2, juni 2023.
- Kementerian Kesehatan RI. Buku KIA Revisi 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
- Kianpour M, Mansouri A, Mehrabi T, Asghari G. *Effect of lavender Scent Inhalation on Prevention of Stress, Anxiety and Depression in the Postpartum Period*. Iran Journal Nurse Midwifery Res. 2016;197–201.
- Kinasih, P., Wahyuningsih, H.P. and Hernayanti, M.R., 2017. *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Laura, D. De, Misrawati, & Rismadefi Woferst. (2015). *Efektifitas Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Postpartum*. 22(1), 9–18.
- Maryunani, Anik. (2016). *Kehamilan dan Persalinan Patologis (Risiko Tinggi dan Komplikasi) Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Maternity, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: CV Andi Offset Mufidah, L., T.D. Widyarningsih, dan J.M. Maligan. 2015. *Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6-24 Bulan*. Jurnal Pangan dan Agroindustri 3(4): 1646-1651.