

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Ibu Hamil Trimester III

2.1.1 Definisi Kehamilan Trimester III

Kehamilan trimester III adalah periode akhir kehamilan yang dimulai dari minggu ke-28 hingga minggu ke-40 kehamilan atau hingga persalinan terjadi. Trimester ini merupakan tahap pertumbuhan janin yang paling pesat, di mana berat badan dan panjang janin mencapai puncaknya.

Secara klinis, trimester ketiga menjadi fokus pemantauan karena risiko komplikasi kehamilan (seperti preeklampsia dan pertumbuhan janin terhambat) meningkat.

Secara psikologis, ibu mulai fokus pada persiapan persalinan dan peran sebagai orang tua. Peningkatan rasa cemas, ketidaknyamanan fisik, dan kesulitan bergerak sering terjadi pada fase ini, yang semuanya berkontribusi pada penurunan kualitas tidur. (Muhammadi et al., 2022)

2.1.2 Perubahan Fisiologis dan Psikologis yang Terjadi pada Trimester III

Perubahan Fisiologis yang Memengaruhi Tidur:

- **Pembesaran Uterus:** Uterus yang membesar menekan diafragma, menyebabkan sesak napas (*dispnea*) dan kesulitan mencari posisi tidur yang nyaman. Tekanan pada kandung kemih (*vesika urinaria*) juga menyebabkan nokturia (sering buang air kecil di malam hari).
- **Nyeri dan Ketidaknyamanan:** Peningkatan berat badan dan hormon relaksin menyebabkan ligamen menjadi lebih

longgar, sering menimbulkan nyeri punggung bawah (*low back pain*), panggul, dan kram kaki, terutama saat malam hari.

- Gangguan Pencernaan: Peningkatan hormon progesteron menyebabkan sfingter esofagus relaksasi, memicu *heartburn* (rasa panas di dada) atau refluks asam lambung saat berbaring.
- Gerakan Janin: Gerakan janin yang semakin kuat pada malam hari dapat mengganggu siklus tidur ibu. (Rhomadona & Primiastuti, 2020)

Perubahan Psikologis yang Memengaruhi Tidur:

- Kecemasan (Anxiety): Ibu hamil sering mengalami peningkatan kecemasan terkait proses persalinan (rasa sakit, komplikasi), kesehatan janin, dan tanggung jawab sebagai orang tua.
- Sindrom Gelisah Kaki (*Restless Legs Syndrome/RLS*): Gangguan neurologis yang menyebabkan keinginan tak tertahankan untuk menggerakkan kaki, terutama di malam hari, sangat mengganggu inisiasi tidur.
- Mimpi Intens: Peningkatan *Rapid Eye Movement* (REM) yang sering disertai mimpi intens dan terkadang mengganggu. (Mascarenhas et al., 2025)

2.1.3 Kebutuhan Istirahat dan Tidur pada Ibu Hamil Trimester III

- Pentingnya Pemulihan Fisik: Pada trimester akhir, tubuh ibu berada dalam kondisi beban kerja fisik tertinggi. Istirahat yang cukup adalah vital untuk memulihkan energi, mengurangi risiko kelelahan ekstrem (*maternal fatigue*), dan mengoptimalkan fungsi organ vital.
- Kebutuhan Kuantitas: Rekomendasi tidur yang optimal untuk ibu hamil adalah sekitar 7 hingga 9 jam per malam. Kurang

dari 6 jam tidur per malam secara konsisten telah dikaitkan dengan hasil kehamilan yang kurang baik.

- Dampak Kualitas Tidur pada Persalinan: Hasil penelitian mengungkapkan bahwa kualitas tidur yang kurang baik pada ibu hamil trimester III dapat berdampak pada proses persalinan. Ibu yang memiliki durasi tidur pendek dan kualitas tidur rendah cenderung mengalami waktu persalinan yang lebih lama serta memiliki kemungkinan lebih besar untuk menjalani intervensi medis, seperti tindakan operasi Sectio Caesarea.
- Regulasi Emosional dan Hormonal: Tidur memegang peranan penting dalam meregulasi hormon stres (kortisol). Tidur yang baik membantu mengurangi kecemasan pra-persalinan dan menjaga stabilitas emosi, yang berkontribusi pada lingkungan hormonal yang lebih sehat bagi janin.
- Pencegahan Komplikasi: Kurangnya tidur kronis dapat menyebabkan kelelahan yang berlebihan, yang secara tidak langsung dapat meningkatkan kerentanan terhadap stres fisik dan penurunan fungsi imun. (Celin & Nazik, 2025)

2.2 Konsep Kualitas Tidur

2.2.1 Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur (*sleep quality*) adalah kepuasan subjektif seseorang terhadap pengalaman tidur yang dialaminya. Hal ini mencakup dua aspek utama: Kuantitas dan Kualitas (atau Efisiensi). Secara umum, kualitas tidur yang baik mengacu pada:

- Latensi Tidur yang Singkat: Waktu yang dibutuhkan untuk mulai tertidur tidak lama (umumnya kurang dari 30 menit).
- Durasi yang Memadai: Jumlah total waktu tidur mencapai standar kebutuhan (7-9 jam untuk dewasa).

- Efisiensi Tidur yang Tinggi: Persentase waktu yang dihabiskan untuk benar-benar tidur selama waktu yang dialokasikan di tempat tidur adalah tinggi.
- Kelangsungan Tidur: Tidak sering terbangun di malam hari, atau jika terbangun, dapat tidur kembali dengan cepat.
- Kesejahteraan di Pagi Hari: Merasa segar, berenergi, dan tidak mengantuk atau kelelahan pada siang hari (*daytime dysfunction*).

Dalam penelitian ini, kualitas tidur akan dinilai secara subjektif melalui penggunaan kuesioner terstandar, yaitu Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). (Rahmani & Araj-Khodaei, 2023)

2.2.2 Tahapan dan Siklus Tidur

Tidur terdiri dari dua fase utama yang berlangsung secara bergantian sepanjang malam, yaitu fase Non-Rapid Eye Movement (NREM) dan fase Rapid Eye Movement (REM).

1. Tidur Non-Rapid Eye Movement (NREM): Sekitar 75-80% dari total waktu tidur.

Fase ini terbagi menjadi tiga tahap:

- N1 (Tahap Transisi/Tidur Ringan): Dimulai saat mata tertutup dan otak melambat. Mudah terbangun. Biasanya berlangsung 5-10 menit.
- N2 (Tahap Tidur Sejati): Otak menghasilkan *sleep spindle* dan *K-complex*. Otot mulai rileks, suhu tubuh menurun, dan detak jantung melambat. Merupakan tahap terpanjang (sekitar 50% dari total waktu tidur).
- N3 (Tahap Tidur Gelombang Lambat/Tidur Dalam): Tahap tidur paling restoratif. Sulit dibangunkan. Pertumbuhan dan perbaikan jaringan tubuh, pelepasan hormon pertumbuhan, dan pemulihan energi terjadi di sini.

2. Tidur Rapid Eye Movement (REM): Sekitar 20-25% dari total waktu tidur.

Tahap ini ditandai dengan:

- Gerakan mata yang cepat.
- Aktivitas otak yang mirip dengan saat bangun (sehingga sering disebut tidur paradoks).
- Terjadi sebagian besar mimpi.
- Otot-otot tubuh mengalami kelumpuhan sementara (*atonia*), mencegah kita bertindak berdasarkan mimpi.

Siklus Tidur: Selama tidur malam, seseorang biasanya melalui 4 hingga 5 siklus tidur lengkap. Setiap siklus berlangsung sekitar 90 hingga 120 menit, dimulai dari NREM (N1, N2, N3) kemudian kembali ke N2 dan diakhiri dengan REM sebelum siklus baru dimulai. Pada paruh kedua malam, durasi Tidur Dalam (N3) berkurang, sementara durasi Tidur REM menjadi lebih panjang. (Vidal-Garcia et al., 2024)

2.2.3 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Tidur

Kualitas tidur ditentukan oleh interaksi yang kompleks antara faktor-faktor internal yang berasal dari individu sendiri dan faktor-faktor eksternal yang berkaitan dengan lingkungan sekitar.

➤ Faktor Internal

- Usia: Kualitas dan total jam tidur cenderung menurun seiring bertambahnya usia.
- Kondisi Fisik/Kesehatan: Penyakit kronis, nyeri (terutama nyeri punggung yang relevan dengan ibu hamil trimester III), gangguan pernapasan saat tidur (*sleep apnea*), atau kebutuhan buang air kecil (*nokturia*) dapat mengganggu kontinuitas tidur.
- Status Emosional dan Psikologis: Kecemasan, stres, depresi, atau ketegangan emosional yang tinggi

(misalnya, kecemasan menjelang persalinan) dapat meningkatkan latensi tidur (kesulitan memulai tidur).

- Gaya Hidup dan Pola Makan: Kurang olahraga, jadwal tidur yang tidak teratur, atau konsumsi makanan berat mendekati waktu tidur dapat merusak kualitas tidur.
- Hormonal: Perubahan kadar hormon (terutama pada ibu hamil) seperti progesteron dan estrogen memengaruhi suhu tubuh dan siklus tidur. (Anggraini et al., 2022)

➤ Faktor Eksternal (Lingkungan)

- Suhu Kamar: Suhu yang terlalu panas atau terlalu dingin dapat mengganggu tidur dan menyebabkan terbangun di malam hari. Suhu ideal adalah yang sejuk dan nyaman.
- Kebisingan (*Noise*): Suara bising yang tiba-tiba atau konstan (bahkan pada tingkat rendah) dapat mencegah masuk ke tahap tidur dalam (NREM 3).
- Cahaya: Paparan cahaya (terutama cahaya biru dari gawai) menjelang tidur menghambat produksi melatonin, hormon yang memicu tidur, sehingga memperpanjang latensi tidur.
- Kenyamanan Tempat Tidur: Kualitas kasur, bantal, dan selimut yang tidak ergonomis atau tidak sesuai dapat menyebabkan nyeri dan ketidaknyamanan posisi, yang sangat relevan untuk ibu hamil.
- Zat Stimulan: Konsumsi kafein atau nikotin beberapa jam sebelum tidur dapat memblokir reseptor adenosin di otak, sehingga meningkatkan kewaspadaan dan mempersulit inisiasi tidur. (Anggraini et al., 2022)

2.2.4 Dampak Buruk Kualitas Tidur yang Rendah pada Ibu dan Janin

Kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil, terutama di trimester III, tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan subjektif tetapi juga memiliki konsekuensi kesehatan yang signifikan, baik bagi ibu maupun janin.

➤ Dampak pada Ibu:

- Kelelahan dan Penurunan Fungsi Kognitif: Menyebabkan kesulitan berkonsentrasi, penurunan daya ingat, dan peningkatan risiko kecelakaan.
- Peningkatan Risiko Preeklampsia: Sejumlah penelitian mengindikasikan bahwa waktu tidur yang singkat maupun kualitas tidur yang rendah memiliki hubungan dengan meningkatnya tekanan darah serta risiko terjadinya preeklampsia.
- Diabetes Gestasional: Tidur yang kurang dapat mengganggu metabolisme glukosa dan meningkatkan resistensi insulin.
- Peningkatan Risiko Depresi Postpartum: Ibu hamil yang mengalami gangguan tidur berat memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami depresi pascapersalinan.
- Peningkatan Nyeri Persalinan: Kurangnya istirahat dapat menurunkan ambang batas toleransi nyeri, yang berpotensi menyebabkan persepsi nyeri persalinan yang lebih intens.
- Durasi Persalinan yang Lebih Lama: Kualitas tidur yang buruk telah dikaitkan dengan peningkatan durasi fase aktif persalinan.
- Peningkatan Risiko Tindakan Operatif: Studi menunjukkan peningkatan risiko *Sectio Caesarea* pada

ibu yang tidurnya kurang dari 6 jam per malam pada trimester akhir.

➤ Dampak pada Janin:

- Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT): Stres kronis dan peningkatan hormon kortisol akibat kurang tidur pada ibu hamil dapat memengaruhi sirkulasi darah menuju plasenta, sehingga berpotensi menghambat perkembangan janin.
- Kelahiran Prematur: Beberapa bukti mengaitkan gangguan tidur ibu hamil dengan peningkatan risiko persalinan prematur.
- Berat Badan Lahir Rendah (BBLR): Secara tidak langsung, melalui hubungan dengan PJT dan persalinan prematur, kualitas tidur yang buruk dapat berkontribusi pada risiko BBLR. (Choirunissa & Widowati, 2022).

2.2.5 Pengukuran Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan sejauh mana seseorang merasa puas terhadap tidurnya, tanpa mengalami kelelahan, kegelisahan, keletihan, apatis, lingkaran hitam di sekitar mata, kelopak mata yang membengkak, mata merah, rasa perih, gangguan konsentrasi, sakit kepala, sering menguap, atau rasa kantuk berlebih. Kualitas tidur ini sangat memengaruhi kesehatan serta kualitas hidup individu secara keseluruhan. Penilaian terhadap kualitas tidur dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti melalui kuesioner, catatan tidur harian (sleep diary), pemeriksaan polisomnografi saat tidur malam (nocturnal polysomnography), maupun multiple sleep latency test. Alat ukur yang sering digunakan adalah Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) merupakan alat ukur yang efektif dalam menilai pola dan mutu tidur seseorang.

Instrumen ini terdiri atas sembilan pertanyaan yang berkaitan dengan kualitas tidur, mencakup estimasi durasi tidur, waktu yang dibutuhkan untuk tertidur (latensi), frekuensi gangguan tidur, serta tingkat keparahannya. Kesembilan pertanyaan tersebut kemudian diklasifikasikan menjadi tujuh komponen penilaian. Masingmasing komponen diberi skor antara 0 hingga 3, lalu dijumlahkan untuk memperoleh skor total atau global score PSQI, dengan rentang nilai antara 0 sampai 21.

Skor di atas lima menunjukkan bahwa seseorang memiliki kualitas tidur yang kurang baik. Kualitas tidur sendiri merupakan kondisi yang kompleks dan mencakup berbagai aspek yang telah terwakili dalam komponen-komponen PSQI.

Dimensi kualitas tidur meliputi:

1. Kualitas tidur subjektif: penilaian singkat berdasarkan persepsi individu terhadap baik atau buruknya tidur mereka.
2. Latensi tidur: waktu yang dibutuhkan dari saat berbaring hingga tertidur. Kurang dari 15 menit menunjukkan tidur yang baik, lebih dari 20 menit dapat mengindikasikan gangguan tidur seperti insomnia.
3. Durasi tidur: lamanya waktu tidur tanpa terbangun di malam hari. Tidur 8–9 jam per malam menunjukkan kualitas tidur yang optimal.
4. Efisiensi tidur: menggambarkan keteraturan tidur. Gangguan tidur menyebabkan pola tidur tidak konsisten dan menurunkan kualitas serta kuantitas tidur.
4. Penggunaan obat tidur: penggunaan sedatif menandakan adanya gangguan tidur. Obat ini dapat mengganggu fase REM dan menyulitkan tidur ulang setelah terbangun.
6. Disfungsi siang hari: kualitas tidur yang buruk menyebabkan rasa kantuk, lelah, kehilangan semangat, dan gangguan fungsi saat beraktivitas di siang hari. (Tentrem, 2025)

2.3 Konsep Aromaterapi Lavender

2.3.1 Definisi Aromaterapi dan Minyak Esensial

Aromaterapi: Aromaterapi adalah praktik terapeutik yang menggunakan minyak esensial (ekstrak tanaman aromatik) yang dihirup atau dioleskan pada kulit untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan emosional. Ini diklasifikasikan sebagai terapi komplementer yang bekerja melalui jalur olfaktori (penciuman) yang terhubung langsung ke sistem limbik otak (area yang mengatur emosi, memori, dan fungsi saraf otonom).

Minyak Esensial (*Essential Oil*): Minyak esensial adalah senyawa kimia volatil, terkonsentrasi, dan kompleks yang diekstrak dari berbagai bagian tumbuhan (seperti bunga, daun, kulit, akar, atau kayu). Minyak ini membawa aroma dan karakteristik khas dari tumbuhan asalnya dan mengandung komponen aktif (seperti terpen dan terpenoid) yang memberikan efek terapeutik, seperti relaksasi dan sedasi. (Keykha et al., 2020)

2.3.2 Klasifikasi dan Komposisi Kimia Minyak Lavender (Linalool, Linalyl acetate)

- ❖ Klasifikasi: Minyak esensial lavender yang paling umum dan dikenal aman untuk tujuan terapeutik (termasuk pada kehamilan) adalah yang berasal dari spesies *Lavandula angustifolia* (sering disebut *True Lavender*). Minyak ini memiliki profil kimia yang paling seimbang untuk efek menenangkan.
- ❖ Komponen Kimia Utama: Efek sedatif dan anxiolytic dari lavender terutama disebabkan oleh dua komponen kimia volatil berikut:
 - Linalool (Alkohol Monoterpen): Menyusun sekitar 25% hingga 45% dari total komposisi. Linalool dikenal memiliki aktivitas yang menyerupai obat penenang

ringan. Mekanisme utamanya adalah berinteraksi dengan reseptor GABA-A di sistem saraf pusat, meningkatkan efek penghambatan saraf, yang menghasilkan efek relaksasi otot dan sedatif.

- Linalyl Acetate (Ester): Menyusun sekitar 30% hingga 50% dari total komposisi. Linalyl acetate bertanggung jawab atas sebagian besar aromanya pada lavender dan memiliki sifat menenangkan serta antispasmodik (mengurangi kejang otot). Ester ini bekerja secara sinergis dengan Linalool untuk memperkuat efek relaksasi.

Proporsi Linalool dan Linalyl Acetate yang tinggi dalam minyak (*Lavandula angustifolia*) merupakan indikator kualitas yang baik untuk intervensi yang bertujuan mengatasi stres dan gangguan tidur. (Vidal-Garcia et al., 2024)

2.3.3 Mekanisme Kerja Aromaterapi Lavender (Jalur Inhalasi, Efek pada Sistem Saraf Otonom dan Limbik)

- Jalur Inhalasi: Ketika minyak esensial lavender dihirup, molekul-molekul volatil (khususnya Linalool dan Linalyl Acetate) akan masuk melalui hidung, berinteraksi dengan sel reseptor olfaktori (penciuman) di epitel hidung.
- Aktivasi Sistem Limbik: Sinyal dari reseptor olfaktori dikirimkan langsung ke Bulbus Olfactorius dan kemudian diproyeksikan ke Sistem Limbik otak, yaitu pusat pengatur emosi, memori, dan motivasi. Area utama yang terpengaruh adalah:
 - Amigdala: Memproses emosi, terutama rasa takut dan kecemasan. Lavender membantu meredakan respons amigdala, memicu perasaan tenang.

- Hipokampus: Terkait dengan memori dan regulasi stres.
- Talamus dan Hipotalamus: Memengaruhi pelepasan hormon dan komunikasi dengan sistem saraf otonom.
- Efek pada Sistem Saraf Otonom (SSO): Aktivasi sistem limbik ini menghasilkan perubahan neurologis yang signifikan:
 - Penghambatan Sistem Saraf Simpatis: Lavender membantu menekan aktivitas SSO Simpatis (yang bertanggung jawab atas respons "lawan atau lari" / *fight or flight*), yang biasanya ditandai dengan peningkatan detak jantung, tekanan darah, dan kewaspadaan.
 - Aktivasi Sistem Saraf Parasimpatis: Terjadi dominasi SSO Parasimpatis (yang bertanggung jawab atas fungsi "istirahat dan cerna" / *rest and digest*). Hal ini menyebabkan penurunan detak jantung, relaksasi otot, dan penurunan tingkat kortisol (hormon stres).
- Reseptor GABA-A: Linalool terbukti bekerja dengan memengaruhi aktivitas neurotransmitter GABA (*Gamma-Aminobutyric Acid*) di otak. GABA adalah neurotransmitter penghambat utama yang menurunkan rangsangan saraf. Dengan memperkuat efek GABA pada reseptor GABA-A, Linalool memberikan efek sedatif, meredakan kecemasan (*anxiolytic*), dan memfasilitasi inisiasi dan pemeliharaan tidur.

Kesimpulan: Melalui jalur inhalasi, lavender secara cepat memengaruhi otak dan mengalihkan keseimbangan SSO dari kondisi stres (simpatis) ke kondisi relaksasi (parasimpatis), yang secara langsung mendukung peningkatan kualitas tidur. (Mascarenhas et al., 2025)

2.3.4 Manfaat Lavender, Khususnya Terkait Relaksasi dan Tidur

- Relaksasi dan Antiansietas (*Anxiolytic*)

Lavender secara luas digunakan untuk mengurangi ketegangan saraf, stres emosional, dan kecemasan. Hasil studi klinis mengungkapkan bahwa menghirup aroma lavender mampu menurunkan kadar kortisol sebagai hormon pemicu stres di dalam darah serta meningkatkan suasana hati yang positif. Efek tersebut sangat bermanfaat bagi ibu hamil trimester III yang umumnya mengalami peningkatan kecemasan menjelang proses persalinan.

- Peningkatan Kualitas Tidur (*Sedative/Hypnotic Effect*):

- Karena efeknya pada reseptor GABA-A dan aktivasi sistem parasimpatis, lavender bekerja sebagai agen sedatif ringan yang membantu inisiasi tidur (mengurangi latensi tidur) dan memperpanjang durasi tidur dalam (NREM Tahap 3).
- Penggunaan lavender terbukti meningkatkan efisiensi tidur dan memberikan perasaan lebih segar di pagi hari.

- Mengurangi Ketidaknyamanan Fisik:

Selain efek psikologis, lavender memiliki sifat analgesik dan anti-inflamasiringan. Meskipun penelitian ini fokus pada inhalasi, efek sistemiknya dapat membantu mengurangi persepsi nyeri minor dan kram yang sering mengganggu tidur ibu hamil.

- Aman untuk Ibu Hamil

Penggunaan aromaterapi lavender melalui inhalasi (seperti diffuser atau *sniffing*) dianggap sebagai salah satu terapi komplementer yang paling aman untuk ibu hamil, asalkan digunakan dalam dosis yang tepat (tidak berlebihan) dan dengan minyak esensial murni (*True Lavender*). (Celik & Nazik, 2025)

2.3.5 Prosedur dan Dosis Pemberian Aromaterapi Lavender

Rute Pemberian yang Direkomendasikan: Rute yang paling aman dan sering digunakan dalam penelitian pada ibu hamil adalah Inhalasi, karena efektif dan meminimalkan risiko penyerapan sistemik yang berlebihan.

❖ Metode Intervensi :

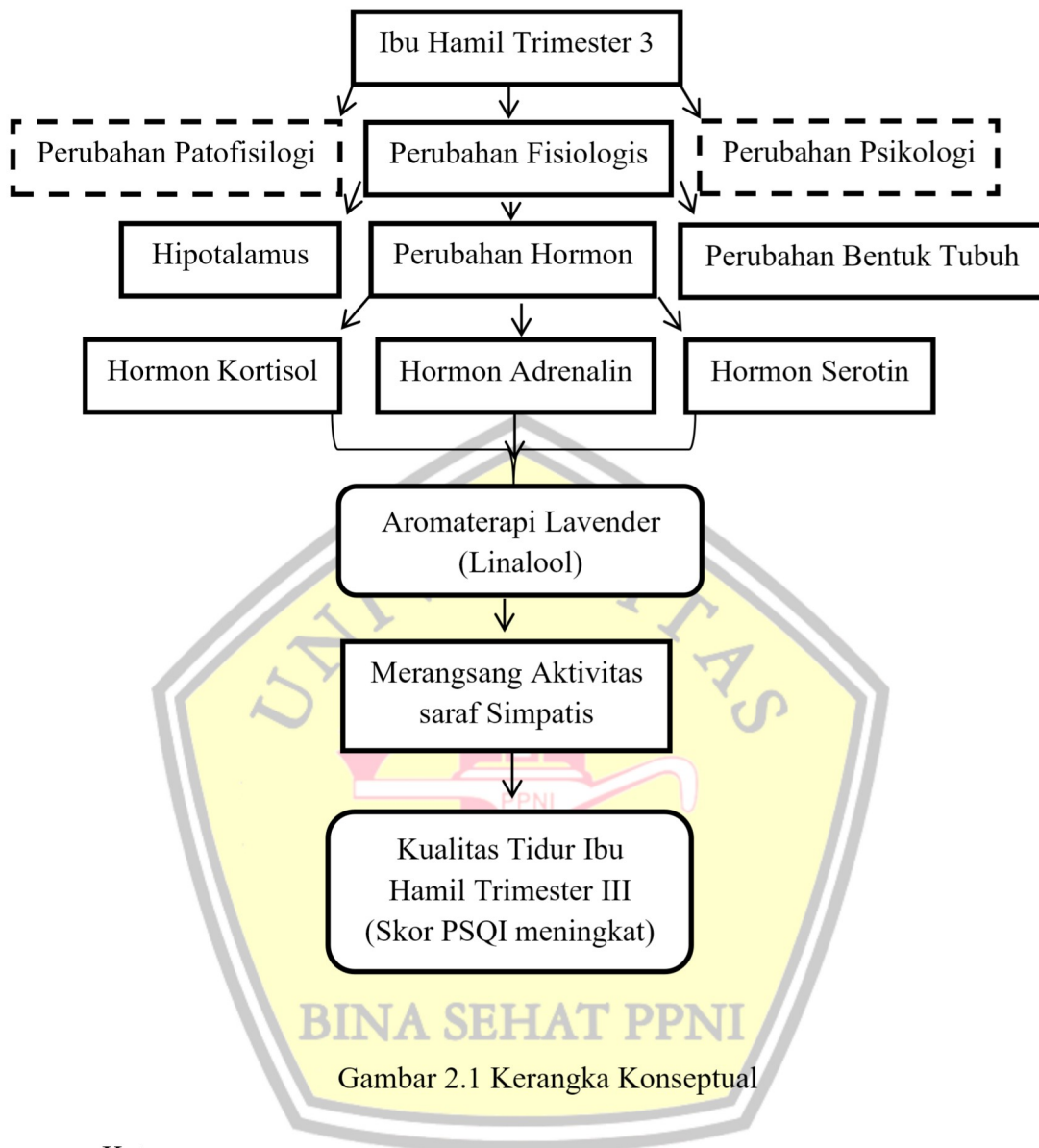
- Inhalasi Langsung (*Sniffing*): Ini adalah metode yang ideal untuk penelitian di mana subjek dapat melakukannya sendiri di tempat tidur.
- Prosedur: Teteskan 2-3 tetes minyak esensial lavender murni (100% *Lavandula angustifolia*) pada kapas, tisu, atau *sniffing stick*.

❖ Dosis dan Frekuensi (Contoh Desain):

- Dosis: 3 tetes minyak lavender.
- Durasi Setiap Sesi: Subjek diinstruksikan untuk menghirup aroma secara mendalam melalui hidung selama 5-10 menit.
- Waktu Pemberian: Satu kali sehari, tepat 30 menit sebelum ibu hamil berencana tidur malam.
- Lama Intervensi: Dapat bervariasi, namun umumnya dilakukan selama 3 hingga 7 hari berturut-turut untuk mendapatkan efek Terapeutik yang stabil pada kualitas tidur.

- ❖ Aspek Keamanan: Penting untuk memastikan minyak yang digunakan adalah *TrueLavender* (*Lavandula angustifolia*). Jika digunakan secara topikal (dioleskan), minyak harus diencerkan dalam minyak pembawa (*carrier oil*) seperti minyak zaitun atau minyak kelapa dengan konsentrasi maksimal 1-2%. (Vidal-Garcia et al., 2024)

2.4 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

2.5 Hipotesis Penelitian

Adanya pengaruh sebelum dan setelah menggunakan Aromaterapi Lavender dalam meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester 3.

- Ha (Hipotesis Alternatif) : ada pengaruh yang signifikan dari pemberian aromaterapi lavender terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester 3
- H0 (Hipotesis Nol) : Tidak ada pengaruh yang signifikan dari pemberian aromaterapi lavender terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester 3

