BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini dijelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian.

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Ngrowo dan Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini dilakukan di Desa Ngrowo dan Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Desa Ngrowo berbatasan sebelah utara dengan Desa Salen dan sebelah selatan Desa Mojotamping. Sedangkan Desa Salen berbatasan sebelah selatan dengan Desa Ngrowo dan Sebelah barat Desa Mejoyo. Desa Ngrowo memiliki 3 Posyandu yang berada pada masing-masing dusun yaitu Dusun Ngranggon, pendowo, tawangsari. Desa Salen memiliki 4 Posyandu yang berada pada Dusun Posari, Semanggi, Dadapan, Talok. Kader Posyandu aktif dalam Program Gebrak (Gerakan Bersama Amankan Kehamilan) dengan melakukan pendampingan pada ibu hamil dalam melaksanakan kelas ibu hamil di masing-masing Dusun.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Data Umum

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Umum di Desa Ngrowo dan Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto pada bulan Maret 2019

Data Umum	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
< 20 tahun	4	26,7
20-35 tahun	11	73,3
> 35 tahun	0	0
Total	15	100,0
Kebiasaan Olahraga		
Tidak pernah	13	86,7
Seminggu sekali	2	13,3
Seminggu 2-3 kali	0	0
Seminggu 4-6 kali	0	0
Setiap hari	0	0
Total	15	100,0
Kebiasaan Konsumsi Kopi		
Ya	5	33,3
Tidak	10	66,7
Total	15	100,0
Kebiasaan Sebelum Tidur		
Mandi	0	0
Minum susu	2	13,3
Membaca	3	20,0
Cuci muka/wudhu	10	66,7
Total	15	100,0
Gangguan Memulai Tidur		
Nyeri	4	26,7
Gerakan janin	11	73,3
Sesak nafas	0	0
Total	15	100,0

Sumber: Data primer tahun 2019

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar (73,3%) responden berumur 20-35 tahun yaitu 11 orang. Karakteristik responden berdasarkan olahraga menunjukkan bahwa hampir seluruh (86,7%) responden tidak pernah

melakukan olahraga yaitu 13 orang. Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan konsumsi kopi menunjukkan bahwa sebagian besar (66,7%) responden tidak biasa mengkonsumsi kopi yaitu 10 orang. Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan sebelum tidur menunjukkan bahwa sebagian besar (66,7%) responden mempunyai kebiasaan cuci muka/wudhu yaitu 10 orang. Karakteristik responden berdasarkan gangguan memulai tidur menunjukkan bahwa sebagian besar (73,3%) responden mengalami gangguan memulai tidur karena gerakan janin yaitu 11 orang.

4.2.2 Data Khusus

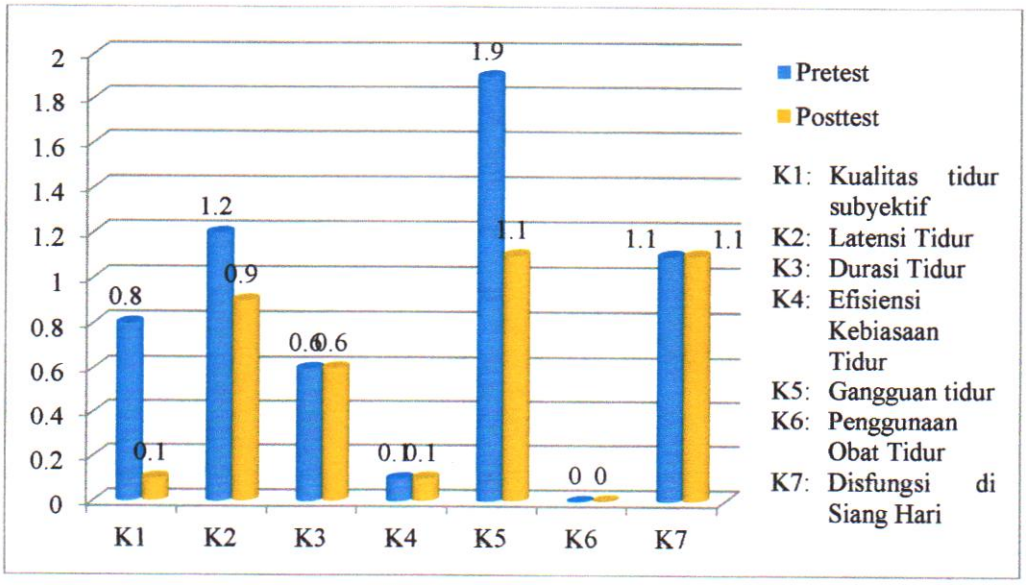
1. Kualitas Tidur Sebelum Diberi Aromaterapi Lavender

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Desa Ngrowo dan Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto pada bulan Maret 2019

Kualitas tidur	*Pretest*		*Posttest*	
	F	%	F	%
Baik	0	0	12	80,0
Buruk	15	100,0	3	20,0
Total	15	100,0	15	100,0

Sumber: Data primer penelitian tahun 2019

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa seluruh (100%) responden mempunyai kualitas tidur buruk sebelum diberikan aromaterapi lavender yaitu 15 orang, dan hampir seluruh (80%) responden mempunyai kualitas tidur baik sesudah diberikan aromaterapi lavender yaitu 12 orang.



Gambar 4.1 Perbandingan Indikator Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Diberikan Aromaterapi Lavender

Gambar 4.1 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai indikator kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender dimana 4 dari 7 indikator mengalami penurunan skor.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan hasil nilai positif *rank* sebanyak 12 orang. Nilai *pre* dan *post* pemberian aromaterapi lavender dengan Z sebesar -3,464 dan ρ *value* = 0,001 atau kurang dari $\alpha = 0,05$ yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya terdapat pengaruh aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Desa Ngrowo dan Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

1. Sebelum Diberikan Aromaterapi Lavender

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa seluruh (100%) responden mempunyai kualitas tidur buruk sebelum diberikan aromaterapi lavender yaitu 15 orang. Salah satu kondisi yang menyebabkan gangguan tidur pada wanita hamil adalah perubahan fisik dan emosi selama kehamilan. Perubahan fisik yang terjadi seperti meningkatnya frekuensi buang air kecil, pembesaran uterus, nyeri punggung dan pergerakan janin. Sedangkan perubahan emosi meliputi kecemasan, rasa takut dan depresi. Rasa tidak nyaman selama kehamilan dan kecemasan menghadapi persalinan menyebabkan gangguan tidur pada wanita hamil (Bobak, 2012). Setelah perut besar, bayi sering menendang di malam hari sehingga merasa kesulitan untuk tidur nyenyak (Kurnia, 2012). Sesuai dengan teori di atas bahwa wanita hamil mengalami gangguan tidur, terutama pada ibu hamil trimester III, sehingga kualitas tidur responden buruk. Hal ini disebabkan pada kehamilan trimester III ibu mulai memikirkan tentang persalinan, timbul perasaan cemas dan takut menghadapi persalinan sehingga mengganggu tidurnya, sering terbangun di malam hari ditambah lagi dengan perut yang semakin membesar sehingga ibu kesulitan mendapatkan posisi yang nyaman untuk tidur. Selain itu juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti lingkungann dan kelelahan.

Skor tertinggi komponen kualitas tidur sebelum diberikan aromaterapi adalah K2 (latensi tidur), K5 (gangguan tidur), dan K7 (disfungsi pada siang hari). Kadar hormon progesteron sangat tinggi yang merangsang kantuk, sehingga ibu

bisa tidur 8-10 jam/hari, namun tahapannya berkurang. Progesteron juga mempunyai efek melemaskan otot, termasuk kandung kemih, akibatnya, dalam tidur pun bisa terganggu oleh dorongan untuk kencing di malam hari. Ibu hamil mengalami kekhawatiran proses persalinan, posisi tidur yang tidak nyaman, gerakan janin di malam hari, membuat ibu mengalami insomnia dan gangguan tidur mencapai puncaknya pada trimester ini (Prasadja, 2009). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ibu mengalami insomnia sehingga kesulitan untuk mengawali tidur yang membuat latensi tidur ibu memanjang yang menyebabkan tingginya skor K2. Adanya dorongan untuk kencing membuat ibu mengalami gangguan tidur tertutama di malam hari, selain itu juga disebabkan karena kecemasan dan posisi yang tidak nyaman yang membuat skor K5 menjadi tinggi. Gangguan tidur di malam hari akan membawa dampak pada aktivitas ibu di siang hari yang menyebabkan ibu merasa mengantuk dan tidak bisa menyelesaikan aktivitasnya yang membuat skor K7 menjadi tinggi.

Gangguan tidur ibu hamil disebabkan karena faktor psikologis seperti rasa takut, kecemasan, dan depresi. Ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu – waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan, takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya, khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya, hal ini dapat menyebabkan kualitas tidur ibu buruk (Sulistyawati, 2013). Sesuai dengan teori tersebut, maka ibu hamil trimester III mempunyai kualitas tidur yang buruk, karena kehamilan

trimester III sangat dekat dengan persalinan dimana proses persalinan merupakan peristiwa dahsyat dalam kehidupan seorang ibu karena akan menimbulkan rasa sakit yang luar biasa, mempertaruhkan nyawa, kekhawatiran akan kondisi bayi dan dirinya saat melahirkan akan menimbulkan tekanan psikologis dalam diri ibu sehingga membuat ibu kesulitan untuk tidur.

Gangguan tidur ibu hamil juga disebabkan karena faktor fisik. Perubahan fisiologis normal selama kehamilan seperti peningkatan ukuran uterus dan ketidaknyamanan fisik, serta peningkatan hormon progesteron berkontribusi pada kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil trimester III. Progesteron yang meningkat mempunyai efek melemaskan otot, termasuk kandung kemih. Akibatnya, dalam tidur pun bisa terganggu oleh dorongan untuk kencing di malam hari sehingga menyebabkan kualitas tidur buruk (Jordan *et al.*, 2018). Faktor fisik merupakan kondisi fisiologis yang dialami oleh ibu karena efek hormonal, sehingga kondisi ini sulit untuk diatasi karena memang adaptasi tubuh ibu dalam menghadapi kehamilan, sering kencing di malam hari akan membuat ibu terbangun, pembesaran uterus akan membuat ibu kesulitan menentukan posisi yang nyaman untuk tidur, gerakan janin membuat ibu terganggu saat tidur, dan nyeri punggung akibat pembesaran uterus pun akan membuat tidur ibu terganggua yang menyebabkan kualitas tidur ibu buruk.

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir seluruh (86,7%) responden tidak pernah melakukan olahraga yaitu 13 orang. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 100% responden (3 orang) yang tidak mengalami peningkatan kualitas tidur tidak pernah melakukan olahraga. Olahraga

adalah karunia, merupakan cara efektif untuk meningkatkan kualitas tidur dan mempertinggi pengeluaran hormon pertumbuhan nokturnal, juga bisa merangsang konsolidasi memori lewat pengaruhnya pada sintesis protein. Olahraga juga amat membantu bagi Anda untuk meredakan dengkuran dan keluhan tidur apnea obstruktif (Rafknowledge, 2009). Responden yang tidak pernah melakukan olahraga selama kehamilan terutama pada trimester III tidak mengalami stimulasi hormonal yang sifatnya nokturnal (bekerja di malam hari) seperti serotonin yang menyebabkan relaksasi dan memberikan efek ketenangan sehingga kerja *linalool* dalam otak bersinergi dengan olahraga dalam merangsang hormon yang dapat memberikan efek relaksasi pada tubuh.

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar (66,7%) responden tidak biasa mengkonsumsi kopi yaitu 10 orang. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 100% responden (3 orang) yang tidak mengalami peningkatan kualitas tidur adalah responden yang mempunyai kebiasaan minum kopi. Meminum kopi berkafein, membuat seseorang terjaga dan menghilangkan rasa kantuk. Namun, cara ini tidak baik digunakan dalam jangka waktu yang relatif panjang. Sebaiknya, bagi orang-orang yang ingin mendapatkan tidur yang higienis di malam hari, sebaiknya mereka menghindarkan diri untuk meminum kopi (Rafknowledge, 2009). Responden yang terbiasa mengkonsumsi kopi menyimpan kafein dalam tubuhnya dimana kafein ini bekerja melawan irama sirkadian tubuh untuk memberikan efek terjaga dan membuat ibu tidak mengantuk, hal ini dapat membuat ibu sulit untuk mengawali tidur sehingga jam tidur lebih pendek dan mudah terbangun di malam hari.

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar (66,7%) responden mempunyai kebiasaan cuci muka/wudhu yaitu 10 orang. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 100% responden (3 orang) yang tidak mengalami peningkatan kualitas tidur adalah responden yang mempunyai kebiasaan membaca sebelum tidur. Hal-hal yang dapat dilakukan untuk menjaga kualitas tidur adalah dengan yang menjaga aktivitas fisik di siang hari, menjaga jadwal tidur tetap teratur, apabila tidak dapat tidur setelah 30 menit maka sebaiknya bangun dan melakukan aktivitas ringan seperti mendengarkan musik atau membaca majalah sampai merasa kantuk, menghindari jam yang berdetak keras atau menyala di dekat tempat tidur, dan membiasakan diri bangun pagi (Rafknowledge, 2009). Sesuai pendapat di atas, membaca lebih baik dilakukan apabila ibu tidak dapat tertidur lebih dari 30 menit, sehingga jika ibu sudah dalam keadaan mengantuk tetapi melakukan aktivitas membaca sebelum tidur, membuat ibu lebih lama untuk jatuh tertidur karena otak sedang bekerja untuk menyimpan informasi dari buku yang baca, dan tertidur apabila otak telah lelah digunakan untuk menyimpan informasi dalam bacaan, hal ini memperpanjang durasi ibu memulai tidur.

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar (73,3%) responden mengalami gangguan memulai tidur karena gerakan janin yaitu 11 orang. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 66,7% responden (2 orang) yang tidak mengalami peningkatan kualitas tidur adalah responden yang mengalami gangguan akibat gerak janin. Masalah tidur pada ibu hamil trimester III disebabkan karena adanya ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar,

pergerakan janin dan karena adanya kekhawatiran dan kecemasan (Prasadja, 2009). Gerakan janin yang aktif terutama menjelang persalinan membuat ibu merasakan ketidaknyamanan saat istirahat terutama saat tidur, karena dengan perut yang membesar dan janin yang terus bergerak membuat ibu kesulitan mendapatkan posisi yang nyaman untuk tidur sehingga tidur ibu menjadi tidak nyenyak, dan membuat ibu sering terbangun, hal ini dapat menyebabkan ibu mengalami gangguan di siang hari, seperti mengantuk saat melakukan aktivitas sehingga membuat kualitas tidur ibu buruk.

3. Sesudah Diberikan Sromaterapi Lavender

Tabel 4.2 menunjukkan hampir seluruh (80%) responden mempunyai kualitas tidur baik sesudah diberikan aromaterapi lavender yaitu 12 orang. Aromaterapi merupakan salah satu terapi penyembuhan yang melibatkan pemakaian minyak atsiri murni yang disuling dari berbagai bagian tanaman, bunga, maupun pohon yang masing-masing mengandung sifat terapi yang berlainan. Aromaterapi memiliki banyak manfaat untuk kesehatan (Bangun, 2010). Lavender memiliki bau yang kuat dan harum sehingga banyak digunakan sebagai aromaterapi. Lavender mempunyai kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek memperpanjang durasi tidur (Supriyatna dkk, 2019). Responden mengalami peningkatan kualitas tidur setelah diberikan aromaterapi lavender. Sesudah diberikan aromaterapi lavender, bangun di tengah malam berkurang frekuensinya, tidak bermimpi buruk karena merasa tidur nyaman dan tenang, responden merasa lebih rileks sebelum tidur sehingga pada saat tidur tidak merasakan adanya gangguan dan dapat tidur nyenyak, meskipun ada beberapa

responden yang masih sering terbangun di malam hari karena bersarnya ukuran uterus yang menekan kandung kemih sehingga merangsang ibu untuk berkemih.

Skor tertinggi komponen kualitas tidur sesudah diberikan aromaterapi adalah K2 (latensi tidur), K5 (gangguan tidur), dan K7 (disfungsi pada siang hari). Larutan standar aromaterapi yang sesuai dengan wanita hamil adalah larutan dengan kadar 3% (Kemenkes RI, 2014). Manfaat lebih besar dapat diperoleh apabila aromaterapi diberikan dengan media kertas tissu yang diletakkan di atas bantal, dibalik kemeja, blouse atau pakaian tidur sehingga efeknya bisa berlangsung terus karena panas tubuh membuat molekul-molekul minyak esensial menjadi uap yang melayang mencapai hidung (Price, 1997). Penelitian ini menggunakan metode semprotan dengan konsentrasi minyak lavender yang rendah sehingga hanya memberikan pengaruh yang kecil terhadap kualitas tidur ibu dimana untuk komponen K2, K5, dan K7 tetap menjadi komponen dengan skor tertinggi meskipun sudah diberikan aromaterapi lavender, namun untuk K2 dan K5 sudah mengalami penurunan skor yang cukup signifikan sehingga dapat memperbaiki kualitas tidur ibu hamil. K7 tidak mengalami perubahan karena selain masih mengalami gangguan tidur meskipun intensitasnya tidak sering, maka juga akan memberikan pengaruh pada aktivitas ibu di siang hari, selain itu akibat pengaruh hormon progesteron juga menyebabkan ibu sering merasa mengantuk yang menyebabkan ibu tidak dapat menyelesaikan aktivitas di siang hari sehingga K7 tetap.

4.3.2 Efektivitas Aromaterapi Lavender Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Aromaterapi lavender efektif dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Desa Ngrowo dan Desa Salen Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Aromaterapi bunga lavender ini mengandung *linalool* yang berfungsi sebagai efek sedatif sehingga ketika seseorang menghirup aromaterapi bunga lavender maka aroma yang dikeluarkan menstimulasi reseptor silia saraf olfactorius yang berada di epitel *olfactory* untuk meneruskan aroma tersebut ke *bulbus olfactorius* melalui saraf *olfactorius. Bulbus olfactorius* berhubungan dengan sistem limbik. Sistem limbik menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan, dan sistem penciuman. Limbik adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah korteks serebri. Bagian terpenting dari sistem limbik yang berhubungan dengan aroma adalah *amygdala* dan *hippocampus. Amygdala* merupakan pusat emosi dan hippocampus yang berhubungan dengan memori (termasuk terhadap aroma yang dihasilkan bunga lavender) kemudian melalui hipotalamus sebagai pengatur maka aroma tersebut dibawa kedalam bagian otak yang kecil tetapi signifikannya yaitu nukleus raphe. Efek dari nukleus *raphe* yang terstimulasi yaitu terjadinya pelepasan serotonin yang merupakan neurotransmitter yang mengatur permulaan untuk tidur (Ramadhan & Zettira, 2017).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Afshar (2019) tentang *Lavender Fragrance Essential Oil and the Quality of Sleep* (Minyak Wangi Essensial Lavender dan Kualitas Tidur) menunjukkan bahwa setelah responden diberikan 4

tetes minyak wangi essensial lavender pada bola kapas dalam wadah dan dihirup oleh responden dengan 10 kali nafas dalam, dan kemudian meletakkan wadah tersebut di sebelah bantal, terjadi peningkatan durasi dan kualitas tidur.

Responden mengalami peningkatan kualitas tidur setelah diberikan aromaterapi lavender. Sesudah diberikan aromaterapi lavender, jam tidur responden di malam hari bertambah, bangun di tengah malam berkurang frekuensinya, tidak bermimpi buruk karena merasa tidur nyaman dan tenang, responden merasa lebih rileks sebelum tidur sehingga pada saat tidur tidak merasakan adanya gangguan dan dapat tidur nyenyak, meskipun ada beberapa responden yang masih sering terbangun di malam hari karena bersarnya ukuran uterus yang menekan kandung kemih sehingga merangsang ibu untuk berkemih. Menurut peneliti, sebagian besar responden mengalami peningkatan kualitas tidur disebabkan karena aromaterapi lavender memberikan efek relaksasi dan tenang yang bekerja langsung pada sistem limbic di otak sehingga menimbulkan kenyamanan pada ibu hamil yang menjadikan tidur ibu hamil lebih lama dan tidak mudah terganggu sehingga ibu hamil dapat tidur lebih nyenyak. Aromaterapi lebih efektif apabila diberikan dengan cara dihirup dalam bola kapas yang diletakkan di dekat hidung ibu dengan jarak tidak lebih dari 20 cm karena kandungan linalil asetat dan linalool yang masuk ke dalam sistem pernafasan dan bekerja di otak juga lebih banyak.

Responden yang tidak mengalami perubahan kualitas tidur sebanyak 3 orang disebabkan karena 2 orang jatuh tertidur 16-30 menit, tidak bisa tertidur lebih dari 30 menit 1-2 kali seminggu, durasi tidurnya 6-7 jam, 1 orang efisiensi

tidurnya 75-84%, merasa cuaca terlalu dingin karena saat penelitian dilakukan sedang berada pada musim pancaroba dimana suhu pada malam hari umumnya rendah, 1-2 kali seminggu terbangun karena alasan lain yaitu akibat nyeri dan gerakan janin sehingga merasa kesulitan tidur akibat kurang dapat menemukan posisi yang nyaman untuk tidur, hal ini terjadi karena desakan janin yang membuat tulang belakang ibu mengalami lordosis dan mengakibatkan nyeri pada punggung ibu. Hal ini dapat disebabkan karena banyak faktor lain yang mempengaruhi hasil aromaterapi terutama kondisi lingkungan, seperti ukuran kamar yang terlalu luas sehingga dengan aromaterapi konsentrasi rendah, tidak memberikan efek pada ibu. Faktor fisik ibu yang mengalami kelelahan, gerakan janin yang sangat aktif terutama di malam hari, akan mengganggu tidur ibu sehingga pemberian aromaterapi tidak memberikan efek.

Dampak yang diberikan aromaterapi lavender tampak pada komponen K1 (kualitas tidur subyektif), K2 (latensi tidur), dan K5 (gangguan tidur), sedangkan komponen lain cenderung tetap. Penurunan (selisih) skor komponen kualitas tidur yang paling signifikan adalah K5 (0,8 poin), K1 (0,7 poin), dan K2 (0,3 poin). Kemampuan minyak atsiri lavender yaitu *linalool* dan *linalyl acetate* untuk berinteraksi dengan target neurofarmakologis telah diuji. Minyak esensial lavender yang terstandarisasi sebagai ansiolitik kuat akibat kerja dari monoterpen utamanya yaitu *linalool* dan *linalyl asetat* yang bersifat serotonergik dan terlibat dalam efek menenangkan saraf dan mengatur permulaan tidur (López et al, 2017). Minyak atsiri dalam aromaterapi lavender memberikan efek menenangkan sehingga mengurangi terjadinya gangguan tidur di malam hari, karena kecemasan

dan kehawatiran ibu berkurang sehingga terjadi penurunan skor yang drastis pada komponen gangguan tidur. Permulaan tidur merupakan komponen K2 sehingga aromaterapi ini bekerja sesuai dengan fungsinya, dimana sesudah diberikan aromaterapi lavender, ibu hamil lebih mudah untuk mengawali tidur dibandingkan sebelumnya. Ibu yang lebih mudah mengawali tidur dan berkurangnya gangguan tidur di malam hari akan merasakan kualitas tidurnya lebih baik sehingga komponen K1 juga mengalami penurunan skor.

Komponen K3 tidak mengalami penurunan skor disebabkan karena ibu sudah terbiasa tidur selama 7 jam di malam hari sehingga dengan aromaterapi lavender konsentrasi rendah, hal ini sangat sulit dirubah. K4 (efisiensi tidur) ibu cenderung tetap karena dari sebelum diberikan aromaterapi lavender, efisiensi tidur ibu sudah baik yaitu > 85%, hal ini disebabkan karena perbandingan latensi dengan durasi tidur yang baik. K6 (penggunaan obat tidur) juga tidak mengalami perubahan karena dari awal tidak ada ibu yang menggunakan obat tidur. K7 (disfungsi pada siang hari) juga tidak mengalami perubahan karena secara fisiologis akibat pengaruh kadar hormon progesteron sangat tinggi yang merangsang kantuk, membuat ibu sering mengantuk di siang hari yang dapat menyebabkan ibu tidak dapat menyelesaikan pekerjaan dan aktivitas di siang hari.