

EFEKTIVITAS AROMATERAPI MAWAR DALAM MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III

The Effectiveness of Rose Aromatherapy in Reducing Anxiety Levels among Third-Trimester Primigravida Pregnant Women

Kasih Bene Gollu^{1*}, Rosyidah Alfitri¹, Tut Rayani Aksohini Wijayanti¹

¹ Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang

*Korespondensi: kasihgoo@gmail.com

ABSTRACT

Anxiety often occurs before childbirth, and one non-pharmacological therapy that can be used to help reduce anxiety among third-trimester primigravida pregnant women is rose aromatherapy. This study aimed to determine the effectiveness of rose aromatherapy in reducing anxiety levels among third-trimester primigravida pregnant women. This study used a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group design. The sample consisted of 22 respondents, divided into 11 respondents in the intervention group and 11 respondents in the control group, selected using consecutive sampling. The instrument used was the Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2). After the intervention, 7 respondents (63.6%) in the intervention group experienced mild anxiety and 4 respondents (36.4%) experienced moderate anxiety, with no respondents experiencing severe anxiety. In the control group, 10 respondents (90.9%) experienced moderate anxiety and 1 respondent (9.1%) experienced severe anxiety. The Independent T-Test showed a significant difference in anxiety reduction between the intervention and control groups, with a p-value <0.001. Therefore, rose aromatherapy was effective in reducing anxiety levels among third-trimester primigravida pregnant women at PMB Mawar Sharon Midwife Sumariyah, Kedungkandang, Malang.

Keywords: Rose Aromatherapy, Anxiety, Pregnant Women, Primigravida.

ABSTRAK

Kecemasan sering muncul menjelang persalinan dan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III adalah aromaterapi mawar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas aromaterapi mawar dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Penelitian ini menggunakan desain quasi experiment dengan rancangan pretest-posttest with control group design. Sampel penelitian berjumlah 22 responden yang dibagi menjadi 11 responden kelompok intervensi dan 11 responden kelompok kontrol dengan teknik consecutive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2). Setelah intervensi, pada kelompok intervensi terdapat 7 responden (63,6%) mengalami kecemasan ringan dan 4 responden (36,4%) mengalami kecemasan sedang, serta tidak terdapat responden dengan kecemasan berat. Pada kelompok kontrol, terdapat 10 responden (90,9%) mengalami kecemasan sedang dan 1 responden (9,1%) mengalami kecemasan berat. Hasil uji Independent T-Test menunjukkan adanya perbedaan

signifikan penurunan kecemasan antara kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai p-value <0,001. Dengan demikian, aromaterapi mawar efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di PMB Mawar Sharon Bidan Sumariyah, Kedungkandang, Malang.

Kata Kunci: Aromaterapi Mawar, Kecemasan, Ibu Hamil, Primigravida

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses yang alami dan bila tidak dikelola dengan baik akan memberikan komplikasi terhadap ibu dan janin dalam keadaan sehat aman. Selama masa kehamilan wanita mengalami perubahan yang sangat signifikan begitu pula dengan emosinya. Perubahan fisik mudah dilihat namun perubahan secara psikis pada wanita hamil sangat sulit ditebak dan tidak selalu sama pada setiap ibu ataupun setiap kehamilan. Seringkali kita mendengar ada ibu hamil yang menyambut kehamilannya dengan bahagia, ada pula yang menyambutnya dengan kecemasan, ketakutan dan kesedihan maka kehamilan merupakan periode yang penuh dengan tekanan emosional bagi beberapa wanita.¹

World Health Organization, menunjukkan sekitar 12.230.142 ibu hamil di dunia terungkap mengalami masalah pada trimester III dalam persalinan diantaranya 30% masalah kecemasan dalam menghadapi persalinan. Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan.² Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan antara 7-20% di negara maju sementara pada negara berkembang dilaporkan 20% atau lebih.³ Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Data Psikologis ibu hamil per Kabupaten/Kota di Jawa Timur pada tahun 2021 yang mengalami kecemasan dalam menghadapi kehamilan yaitu sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Seluruh populasi

di Pulau Jawa Timur 2 terdapat 679.765 ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 355.873 orang.²

Selama proses kehamilan berlangsung terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama pada trimester III seperti sering buang air kecil, sesak nafas, nyeri punggung, nyeri ulu hati, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, edema pergelangan kaki, mudah lelah, kontraksi Braxton hicks, mood yang tidak menentu, dan peningkatan kecemasan. Beban psikologis yang dialami ibu hamil pada masa prenatal trimester III lebih banyak terjadi pada ibu primigravida dalam menjelang persalinannya, beban psikologis tersebut salah satunya yaitu kecemasan.⁴ Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau bayi yang akan dilahirkan tidak normal dan memikirkan apakah bayi akan dilahirkan sehat atau cacat. Rasa kecemasan seperti ini terus meningkat seiring bertambah usia kehamilan serta ibu mulai merasa takut atas rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan.⁵

Cara yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan yaitu secara farmakologi dengan obat penenang dan secara non-farmakologi seperti yoga, senam hamil dan pemberian aromaterapi.^{6,7} Salah satu aromaterapi yang dapat digunakan adalah dengan pemberian aromaterapi mawar. Aromaterapi mawar merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat meningkatkan keadaan fisik dan psikologi seseorang agar menjadi lebih baik. setiap minyak esensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilator,

penenang, dan merangsang adrenal. Mawar memiliki beberapa efek farmakologis yaitu melancarkan sirkulasi darah antiradang, menghilangkan bengkak, dan menetralkan racun.⁸

Studi pendahuluan dilakukan dengan observasi dan wawancara singkat terhadap beberapa ibu hamil primigravida trimester III di lokasi penelitian. Dari tujuh ibu hamil yang ditemui, lima di antaranya mengaku mengalami kecemasan menjelang persalinan, seperti perasaan tegang, sulit tidur, dan kekhawatiran berlebihan. Peneliti juga melakukan pengukuran awal pada tiga ibu menggunakan PRAQ-R2, yang menunjukkan dua ibu berada pada kategori kecemasan sedang dan satu ibu mengalami kecemasan ringan. Selain itu, tidak ada responden yang pernah menerima intervensi aromaterapi sebelumnya; mayoritas hanya mendapatkan edukasi rutin terkait kehamilan dan persiapan persalinan. Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan menjelang persalinan cukup umum terjadi dan belum tersedia intervensi nonfarmakologis seperti aromaterapi, sehingga diperlukan penelitian untuk menilai efektivitas aromaterapi mawar dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk menilai efektivitas aromaterapi mawar dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di PMB Mawar Sharon Bidan Sumariyah, S. Tr. Keb Kedungkandang Malang.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan eksperimen semu (*quasi experiment*). Penelitian ini menggunakan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Dalam rancangan ini, subjek penelitian dibagi menjadi dua

kelompok: kelompok intervensi yang diberikan aromaterapi mawar dan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi. Kedua kelompok akan diukur tingkat kecemasannya sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan instrumen yang sama.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primigravida trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Mawar Sharon Bidan Sumariyah, S.Tr.Keb., Kedungkandang, Malang. Sampel penelitian adalah ibu hamil primigravida trimester III dengan usia kehamilan 28–40 minggu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil primigravida trimester III, bersedia menjadi responden, serta tidak memiliki riwayat gangguan pernapasan atau alergi terhadap aroma tertentu. Adapun kriteria eksklusi meliputi ibu hamil dengan kondisi kehamilan berisiko tinggi, mengalami komplikasi seperti hipertensi atau preeklampsia, serta menggunakan obat-obatan penenang. Besar sampel penelitian dihitung menggunakan rumus besar sampel untuk dua kelompok berpasangan/dua rerata dependen berdasarkan pendekatan uji beda rerata. Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh besar sampel 11 responden per kelompok, sehingga total sampel penelitian adalah 22 responden, terdiri atas 11 responden kelompok intervensi dan 11 responden kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling dengan metode *consecutive sampling*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-R2) versi bahasa Indonesia.⁹ PRAQ-R2 terdiri atas 10 item pertanyaan yang mencakup tiga aspek kecemasan, yaitu ketakutan terhadap proses persalinan, kekhawatiran terhadap kondisi atau kecacatan janin, serta kekhawatiran terhadap perubahan

fisik selama kehamilan. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert 1–5, yaitu skor 1 untuk jawaban “sama sekali tidak pernah”, skor 2 “hampir tidak pernah”, skor 3 “kadang-kadang”, skor 4 “cukup sering”, dan skor 5 “sangat sering”. Skor total diperoleh dari penjumlahan seluruh item dengan rentang skor 10–50. Interpretasi skor dikategorikan menjadi kecemasan ringan jika skor <23, kecemasan sedang jika skor 23–36, dan kecemasan berat jika skor ≥37. Instrumen tambahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi pemberian aromaterapi.

Intervensi diawali dengan pretest menggunakan kuesioner PRAQ-R2 untuk mengukur tingkat kecemasan awal pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Selanjutnya, kelompok intervensi diberikan aromaterapi mawar melalui inhalasi menggunakan diffuser selama 15 menit per hari selama 5 hari berturut-turut, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Setelah intervensi selesai, dilakukan posttest menggunakan kuesioner PRAQ-R2 pada kedua kelompok untuk menilai perubahan tingkat kecemasan. Analisis data menggunakan *Independent t-test* untuk membandingkan kelompok intervensi dan kontrol dengan tingkat signifikansi yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1, seluruh responden berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 22 orang (100%), sedangkan tidak terdapat responden berusia <20 tahun maupun >35 tahun. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 16 orang (72,7%), sedangkan responden yang bekerja sebanyak 6 orang (27,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 16 orang (72,7%), diikuti perguruan tinggi sebanyak 4

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
< 20 tahun	0	0
20–35 tahun	22	100
> 35 tahun	0	0
Pekerjaan		
Bekerja	6	27,3
Tidak bekerja	16	72,7
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	2	9,1
SMA	16	72,7
Perguruan tinggi	4	18,2
Paritas		
Primigravida	10	45,5
Multigravida	12	54,5

Sumber data: Data Primer (2026)

orang (18,2%) dan SMP sebanyak 2 orang (9,1%), sementara tidak terdapat responden dengan pendidikan SD. Berdasarkan paritas, responden multigravida sebanyak 12 orang (54,5%) dan primigravida sebanyak 10 orang (45,5%).

Berdasarkan data pada tabel 2, dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 8 responden (72,7%) dan kecemasan berat sebanyak 3 responden (27,3%). Sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 6 responden (54,5%) dan kecemasan berat sebanyak 5 responden (45,5%).

Berdasarkan data pada tabel 3, dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 10 responden (90,9%) dan kecemasan berat sebanyak 1 responden (9,1%). Sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 7 responden (63,6%) dan kecemasan sedang sebanyak 4 responden (36,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Sebelum Pemberian Aromaterapi Mawar

Tingkat Kecemasan	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
Kecemasan Ringan	0	0	0	0
Kecemasan Sedang	8	72,7	6	54,5
Kecemasan Berat	3	27,3	5	45,5
Total	11	100	11	100

Sumber : Data Primer (2026)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Setelah Pemberian Aromaterapi Mawar

Tingkat Kecemasan	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
Kecemasan Ringan	0	0	7	63,6
Kecemasan Sedang	10	90,9	4	36,4
Kecemasan Berat	1	9,1	0	0
Total	11	100	11	100

Sumber : Data Primer (2026)

Tabel 4. Hasil Uji Independent T-Test Selisih Skor Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Kelompok	Mean $\pm$ SD	p-value
Intervensi	14,09 $\pm$ 0,539	<0,001
Kontrol	1,45 $\pm$ 0,522	

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan data pada tabel di atas didapatkan rata-rata penurunan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi sebesar 14,09 dengan standar deviasi 0,539. Hal ini menunjukkan bahwa setelah diberikan aromaterapi mawar terjadi penurunan tingkat kecemasan yang cukup besar pada ibu hamil primigravida trimester III. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata penurunan tingkat kecemasan sebesar 1,45 dengan standar deviasi 0,522, yang menunjukkan bahwa penurunan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol relatif lebih kecil dibandingkan kelompok intervensi. Berdasarkan hasil uji Independent T-Test diperoleh nilai p-value <0,001 ($p < 0,05$), ini

menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata penurunan tingkat kecemasan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum pemberian aromaterapi mawar, sebagian besar responden pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi mengalami kecemasan pada kategori sedang hingga berat. Kondisi ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil primigravida trimester III telah mengalami kecemasan sebelum diberikan intervensi. Kecemasan pada ibu hamil merupakan respons emosional yang muncul akibat kekhawatiran terhadap kondisi diri dan janin, proses persalinan yang akan dihadapi, masa nifas, serta penyesuaian terhadap peran baru sebagai seorang ibu.¹⁰ Kecemasan pada ibu hamil primigravida dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, pengalaman, dan kesiapan menghadapi persalinan. Pada penelitian ini sebagian besar responden berada

pada usia reproduksi sehat yaitu 20–35 tahun, namun tetap mengalami kecemasan karena sebagian besar merupakan ibu hamil pertama yang belum memiliki pengalaman dalam menghadapi persalinan. Selain itu, kurangnya informasi mengenai proses persalinan dan perubahan psikologis selama kehamilan juga dapat memengaruhi tingkat kecemasan ibu.

Setelah pemberian aromaterapi mawar, sebagian besar responden pada kelompok intervensi mengalami penurunan kecemasan menjadi kategori ringan, sementara sebagian lainnya berada pada kategori sedang. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, sebagian besar responden masih mengalami kecemasan sedang dan masih terdapat responden dengan kecemasan berat. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan penurunan tingkat kecemasan pada kelompok yang diberikan aromaterapi mawar. Hal tersebut dapat terjadi karena aromaterapi mawar memiliki efek relaksasi yang dapat membantu menenangkan pikiran dan mengurangi ketegangan emosional pada ibu hamil. Aroma mawar yang dihirup akan merangsang sistem limbik di otak yang berhubungan dengan emosi dan suasana hati sehingga dapat memberikan efek nyaman, rileks, dan tenang.^{10,11} Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan aromaterapi mawar sebagian besar responden masih mengalami kecemasan sedang.

Berdasarkan hasil uji Independent T-Test terhadap selisih skor pretest dan posttest, diketahui bahwa penurunan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Penurunan kecemasan yang lebih nyata pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa aromaterapi mawar dapat memberikan efek positif terhadap kondisi psikologis ibu hamil. Aroma mawar yang dihirup melalui indera penciuman dapat merangsang sistem saraf pusat dan

menimbulkan rasa nyaman, tenang, serta rileks. Efek relaksasi tersebut membantu mengurangi ketegangan emosional dan kecemasan yang dialami ibu hamil menjelang persalinan.

Penurunan tingkat kecemasan yang lebih besar pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa aromaterapi mawar memberikan efek positif terhadap kondisi psikologis ibu hamil. Aroma mawar yang dihirup dapat memberikan stimulasi pada sistem saraf pusat melalui indera penciuman sehingga memunculkan rasa nyaman, rileks, dan tenang. Efek relaksasi tersebut membantu menurunkan ketegangan emosional dan kecemasan yang dialami ibu hamil menjelang persalinan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa aromaterapi bekerja melalui mekanisme inhalasi dimana molekul aroma masuk melalui hidung kemudian diteruskan menuju sistem limbik otak yang berhubungan dengan emosi, memori, dan suasana hati sehingga menghasilkan efek relaksasi dan menurunkan kecemasan.¹²

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Meral Kabupaten Karimun, yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan relaksasi napas dalam menggunakan aromaterapi mawar.¹³ Temuan tersebut menunjukkan bahwa intervensi aromaterapi mawar yang dikombinasikan dengan relaksasi napas dalam berpengaruh terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Selain itu hasil tersebut juga didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa setelah pemberian intervensi berupa aromaterapi mawar dan hipnoterapi pada ibu hamil yang menjalani pemeriksaan triple eliminasi, mayoritas responden mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi kategori ringan, yaitu sebanyak 24 responden (85,7%), sementara

hanya sebagian kecil, yakni 4 responden (14,3%), yang masih berada pada tingkat kecemasan sedang. Temuan ini mengindikasikan bahwa kombinasi aromaterapi mawar dan hipnoterapi efektif dalam membantu menurunkan kecemasan pada ibu hamil.¹⁴

Pemberian aromaterapi mawar dapat menjadi salah satu alternatif terapi nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Aromaterapi mawar mengandung senyawa aktif seperti citronellol, geraniol, nerol, dan phenyl ethyl alcohol yang memiliki efek menenangkan, relaksasi, serta dapat membantu menstabilkan emosi dan mengurangi stres. Aroma mawar yang dihirup akan merangsang sistem limbik di otak yang berperan dalam pengaturan emosi sehingga dapat memberikan rasa nyaman, tenang, dan rileks pada ibu hamil. Selain mudah digunakan, aromaterapi mawar juga membantu ibu hamil lebih siap secara fisik maupun psikologis dalam menghadapi proses persalinan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu peneliti tidak dapat mengontrol seluruh faktor lain yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil, seperti dukungan keluarga, kondisi psikologis responden, pengalaman pribadi, tingkat pengetahuan mengenai persalinan, serta lingkungan sekitar responden. Selain itu, jumlah responden dalam penelitian ini masih terbatas dan waktu pemberian intervensi aromaterapi mawar relatif singkat sehingga peneliti belum dapat mengamati efek jangka panjang dari pemberian aromaterapi mawar terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

KESIMPULAN DAN SARAN

Aromaterapi mawar yang diberikan selama 15 menit setiap hari selama 5 hari

berturut-turut dinyatakan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di PMB Mawar Sharon Bidan Sumariyah, S.Tr.Keb., Kedungkandang, Malang.

Optimalisasi edukasi dan pendampingan kepada ibu hamil mengenai pentingnya menjaga kesehatan psikologis selama kehamilan, khususnya menjelang persalinan sangat disarankan. Selain itu, ibu hamil trimester III disarankan melakukan upaya relaksasi secara rutin, seperti aromaterapi mawar, latihan napas dalam, istirahat cukup, serta mencari dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan untuk membantu mengurangi kecemasan menjelang persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari AN, Riawati D. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang perubahan psikologis selama kehamilan. *Jurnal Kebidanan Indonesia: Journal of Indonesia Midwifery*. 2019;10(2):102. doi:10.36419/jkebin.v10i2.285.
2. Hasim RP, Sulastri SK. Gambaran kecemasan ibu hamil [dissertation]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
3. Sinesi A, Maxwell M, O'Carroll R, Cheyne H. Anxiety scales used in pregnancy: systematic review. *BJPsych Open*. 2019;5(1):e5.
4. Yasin Z, Sumarni S, Mardiana ND. Hubungan usia ibu dan usia kehamilan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Polindes Masaran Kecamatan Bluto. In: *Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan*. 2019. p. 55-61.
5. Nurhayati B, Simanjuntak F, Karo MB. Reduksi ketidaknyamanan kehamilan trimester III melalui senam yoga. *Binawan Student Journal*. 2019;1(3):167-71.

6. Adnyani NWS, Dewi AS, Yuniati MG, Widiastuti NMR. Pengaruh kombinasi prenatal yoga dan inhalasi aromaterapi lavender terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Genta Kebidanan*. 2023;12(2):50-6.
7. Lestari AF, Yuliana Y, Amaliyah S, Putriastuti W, Juaeriah R. Pengaruh senam tera terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan. *Jurnal Kebidanan Malakbi*. 2024;5(1):57-65.
8. Simanullang E, Linda L, Sinaga K. Pengaruh aroma terapi mawar terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I. *Indonesian Health Issue*. 2022;1(1):90-7. doi:10.47134/inhis.v1i1.16.
9. Nilakesuma NF, Hesti N, Susilawati D. Gambaran derajat kecemasan dalam kehamilan ditinjau dari karakteristik ibu hamil. *Journal of Andalas Medica*. 2023;1(2):126-34.
10. Hermayati S, Kurniyati, Susanti E. Efektifitas diaphragm breathing exercise kombinasi aromaterapi mawar terhadap skor kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil primigravida di wilayah kerja Puskesmas Durian Depun tahun 2022. *Journal of Midwifery*. 2022;10(2):55-64. doi:10.37676/jm.v10i2.3253.
11. Hartato F, Susanti E, Indah W, Eka P. Pengaruh kombinasi musik binaural beat dan aromaterapi mawar terhadap kecemasan ibu bersalin. *Jurnal Bidan*. 2024;3(2):93-104. doi:10.33860/njb.v3i2.3422.
12. Ningsih VD, Fitria L, Nurrosyidah S. Isolasi dan formulasi sediaan roll on aromaterapi dari minyak atsiri bunga mawar sebagai kandidat untuk mengurangi kecemasan pada ibu nifas. *Jurnal Pharmacon*. 2024;13(1):384-92. doi:10.35799/pha.13.2024.49097.
13. Pardede N, Aulia DLN. Relaksasi nafas dalam menggunakan aromaterapi mawar terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Kebidanan*. 2025;15(3):2807-7239.
14. Phaskani S, Widiastini LP, Aswitami NGAP. Pengaruh kombinasi aromaterapi mawar dan hipnoterapi terhadap kecemasan ibu hamil saat pemeriksaan triple eliminasi di UPTD Puskesmas Kuta II. *Jurnal Medika Usada*. 2023;6(2):73-8.