



Pengaruh Pemberian Kombinasi Terapi Batimung dan Aromaterapi Lavender Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Postpartum

The Effect of a Combination of Batimung Therapy and Lavender Aromatherapy on Improving Sleep Quality in Postpartum Mothers

Hamsiah^{1*}, Ryzky Diah Angraini²

¹ Stikes Mutiara Mahakam Samarinda; hamsiahs24@gmail.com ;

² Stikes Mutiara Mahakam Samarinda; bidanryzkydiah@stikesmm.ac.id

ABSTRACT

Sleep disruptions after postpartum might impair mother recovery owing to hormonal changes, exhaustion, and psychological stress. Batimung and lavender aromatherapy will be tested for their effects on postpartum moms' sleep. This quasi-experimental research separated 30 postpartum moms into intervention and control groups using purposive selection and a pretest–posttest control group technique. The intervention group got batimung treatment and lavender aromatherapy for six days, whereas the control group received simply lavender. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and Wilcoxon Signed Rank and Mann-Whitney tests examined sleep quality. Both groups saw substantial improvements in sleep quality ($p < 0.001$), with the intervention group having a considerably lower PSQI score ($p = 0.003$). Batimung and lavender aromatherapy improve postpartum moms' sleep quality more effectively and might be used as a non-pharmacological intervention in obstetric care.

Keyword : Lavender Aromatherapy, Batimung, Sleep Quality, Postpartum, PSQI

ABSTRAK

Gangguan tidur setelah melahirkan dapat mengganggu pemulihan ibu karena perubahan hormonal, kelelahan, dan stres psikologis. Aromaterapi batimung dan lavender akan diuji pengaruhnya terhadap tidur ibu pasca melahirkan. Penelitian kuasi-eksperimental ini membagi 30 ibu pasca melahirkan ke dalam kelompok intervensi dan kontrol menggunakan seleksi bertujuan dan teknik kelompok kontrol pra-uji-pasca-uji. Kelompok intervensi mendapatkan perawatan batimung dan aromaterapi lavender selama enam hari, sedangkan kelompok kontrol hanya menerima lavender. Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh (PSQI) dan uji Wilcoxon Signed Rank dan Mann-Whitney digunakan untuk memeriksa kualitas tidur. Kedua kelompok menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kualitas tidur ($p < 0,001$), dengan kelompok intervensi memiliki skor PSQI yang jauh lebih rendah ($p = 0,003$). Aromaterapi batimung dan lavender meningkatkan kualitas tidur ibu pasca melahirkan secara lebih efektif dan dapat digunakan sebagai intervensi non-farmakologis dalam perawatan obstetri.

Kata Kunci: Aromaterapi Lavender, Batimung, Kualitas Tidur, Postpartum, PSQI

PENDAHULUAN

Masa postpartum merupakan fase penting yang dimulai setelah pengeluaran plasenta dan berlangsung hingga kurang lebih enam minggu, di mana tubuh ibu berupaya menyesuaikan diri kembali ke kondisi fisiologis sebelum kehamilan. Pada periode ini, ibu mengalami berbagai perubahan biologis yang kompleks, termasuk involusi uterus, perubahan kadar hormon, serta adaptasi terhadap proses laktasi, yang menuntut kesiapan fisik dan psikologis secara bersamaan. Selain perubahan fisik, ibu postpartum juga menghadapi tantangan emosional berupa kecemasan, fluktuasi emosi, dan risiko depresi postpartum yang dapat memengaruhi kesejahteraan serta kualitas hidup secara keseluruhan [1]. Oleh karena itu, masa postpartum memerlukan perhatian khusus melalui pendekatan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan berfokus pada pemulihan ibu.

Gangguan tidur, terutama insomnia pada masa postpartum, merupakan masalah kesehatan yang kerap dialami ibu dan dapat berdampak signifikan terhadap kondisi fisik maupun psikologis [2]. Insomnia postpartum dipengaruhi oleh berbagai faktor, dengan perubahan kandungan hormon estrogen maupun progesteron sebagai penyebab utama yang berperan dalam pengaturan ritme sirkadian tubuh [3]. Selain perubahan hormonal, kualitas tidur ibu postpartum juga dipengaruhi oleh tuntutan perawatan bayi baru lahir, aktivitas menyusui pada malam hari, kelelahan fisik, serta keterbatasan dukungan sosial yang tersedia [4]. Tanpa penanganan yang tepat, gangguan tidur berpotensi penyebab kelelahan kronis, penurunan konsentrasi maupun daya tahan tubuh sehingga menghambat pemulihan pascapersalinan [5].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa insomnia postpartum masih memiliki prevalensi yang cukup tinggi. Lebih dari 67,8% ibu mengalami kualitas tidur yang buruk dalam enam bulan pertama setelah melahirkan, dan 20,4% mengalami insomnia [6]. Wanita dengan insomnia dua hingga tiga kali lebih mungkin mengalami kecemasan dan kesedihan pascapersalinan dibandingkan mereka yang tidur cukup [7]. Hal ini menunjukkan bahwa insomnia pascapersalinan merupakan masalah kesehatan yang lebih dari sekadar tidur.

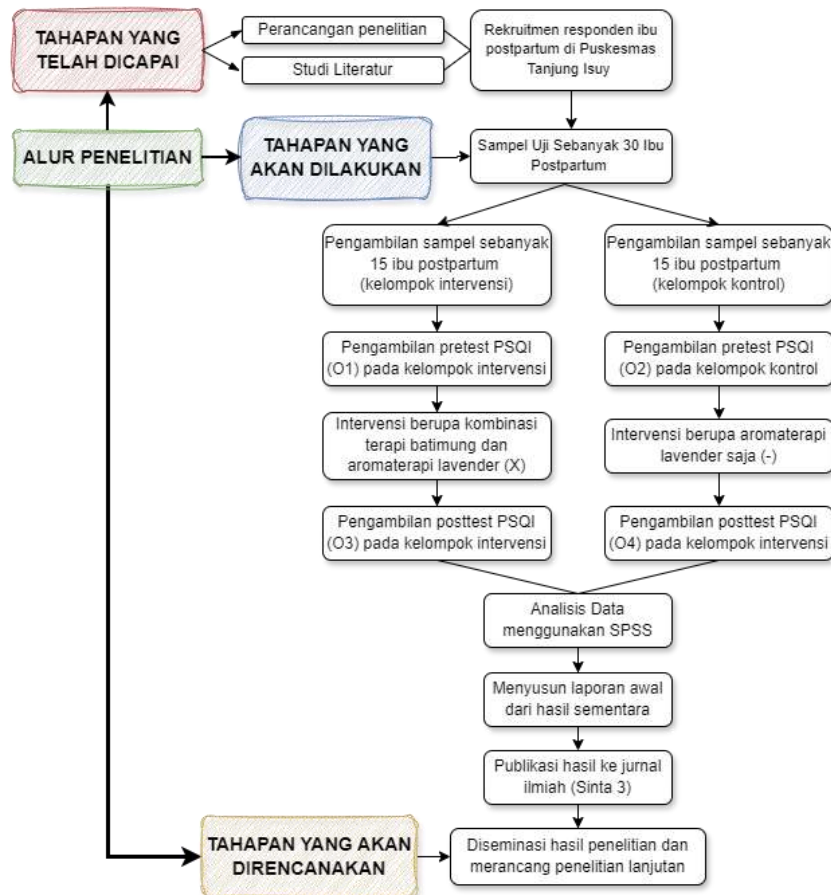
Upaya penanganan insomnia postpartum perlu mempertimbangkan keamanan bagi ibu menyusui, sehingga pendekatan nonfarmakologis menjadi pilihan yang lebih direkomendasikan. Aromaterapi lavender telah banyak digunakan karena kandungan *linalool* dan *linalyl* asetat yang memberikan efek menenangkan sistem saraf pusat dan membantu meningkatkan kualitas tidur [8]. Selain itu, terapi batimung sebagai praktik mandi uap herbal tradisional khas Kalimantan dipercaya mampu memberikan efek relaksasi, melancarkan peredaran darah, dan mendukung pemulihan ibu secara fisik dan emosional. Batimung merupakan terapi uap tradisional khas Kalimantan Selatan yang banyak digunakan oleh ibu hamil dan postpartum dengan memanfaatkan rebusan tanaman beraroma seperti pandan, serai, kunyit, jahe, dan rempah lainnya [9], [10]. Kandungan bioaktif pada rempah-rempah tersebut, termasuk minyak atsiri dan flavonoid, memiliki efek relaksasi, meningkatkan sirkulasi darah, serta berpotensi memperbaiki kualitas tidur melalui mekanisme yang serupa dengan aromaterapi [11], [12].

Meskipun kedua metode tersebut telah terbukti bermanfaat secara terpisah, penelitian yang mengkaji efektivitas kombinasi batimung dan aromaterapi lavender terbatas dibutuhkan kajian yang menilai potensi sinerginya dalam meningkatkan kualitas tidur ibu postpartum [9].

METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian dengan pendekatan kuantitatif dan menerapkan rancangan kuasi-eksperimen berupa *pretest-posttest* dengan kelompok pembanding. Subjek penelitian dibagi ke dalam dua kelompok, yaitu kelompok intervensi memperoleh kombinasi terapi batimung dan aromaterapi lavender, serta kelompok kontrol yang hanya diberikan aromaterapi lavender. Penilaian kualitas tidur dilakukan tiap kelompok sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi menggunakan instrumen pengukuran yang sama. Rancangan penelitian ini digunakan untuk menganalisis perbedaan perubahan kualitas tidur diantara kelompok intervensi maupun kontrol.



Gambar 1 Alur Skema Penelitian

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Isuy, Kecamatan Jempang, Kabupaten Kutai Barat, Provinsi Kalimantan Timur. Penentuan lokasi penelitian didasarkan pada ketersediaan ibu postpartum serta tersedianya fasilitas yang menunjang pelaksanaan terapi batimung. Penelitian berlangsung pada bulan Agustus 2025 dengan durasi intervensi selama enam hari berturut-turut.

Populasi dan Sampel

Seluruh ibu pascapersalinan di wilayah operasional Puskesmas Tanjung Isuy diteliti. Pengambilan sampel bertujuan mencakup kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Ibu menyusui pascapersalinan berusia 20-35 tahun diikutsertakan. Ibu dengan masalah kesehatan mental serius, penyakit kronis, atau penggunaan obat tidur dikeluarkan dari penelitian. Dua kelompok yang terdiri dari 15 ibu pascapersalinan dipilih dari sampel sebanyak 30 orang.

Variabel Penelitian

Variabel independennya adalah pengobatan batimung dan aromaterapi lavender, sedangkan variabel dependennya adalah kualitas tidur ibu pascapersalinan. Skor yang lebih rendah pada Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh (PSQI) menunjukkan kualitas tidur yang lebih baik.

Teknik Pengumpulan Data

Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), alat penilaian kualitas tidur yang tervalidasi dan umum digunakan, dimanfaatkan untuk mengumpulkan data. Kuesioner pra dan pasca intervensi diberikan kepada responden.

Teknik Analisis Data

SPSS digunakan untuk menganalisis data penelitian. Karena ukuran sampel penelitian kurang dari 50, uji Shapiro–Wilk digunakan untuk mengevaluasi normalitas data. Uji normalitas menunjukkan bahwa distribusi data tidak normal, oleh karena itu pendekatan statistik nonparametrik diterapkan. Mereka menggunakan Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon untuk membandingkan skor PSQI sebelum dan sesudah intervensi dalam kelompok yang sama dan uji Mann–Whitney U untuk membandingkannya antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Signifikansi statistik didefinisikan pada $p < 0,05$.

Etik Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor **30/EA/F.XXIII.38/2026**. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta potensi risiko penelitian sebelum pelaksanaan. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Kerahasiaan identitas responden dijamin dan data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

HASIL

Pelaksanaan Penelitian

Analisis univariat menggambarkan setiap variabel secara independen. Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan tingkat risiko kualitas tidur pada wanita pascapersalinan. Paritas, tingkat pendidikan tertinggi, pekerjaan, pemeriksaan prenatal, gaya persalinan, dan status menyusui dilaporkan. Pada tabel di bawah ini, distribusi frekuensi dan persentase mengungkapkan temuan analisis untuk setiap kelompok tingkat risiko kualitas tidur.

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Analisis univariat merinci atribut responden. Paritas, pendidikan, pekerjaan, pemeriksaan prenatal, metode persalinan, dan status menyusui pada ibu pascapersalinan dikategorikan berdasarkan risiko kualitas tidur. Hasilnya berupa distribusi frekuensi dan persentase.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Risiko Kualitas Tidur Dengan PSQI

Karakteristik Responden	Kategori	Risiko Ringan (6-10)		Risiko Sedang (11-15)		Total	
		f	%	f	%	f	%
Paritas	Primipara	3	37,5	14	63,6	17	56,7
	Multipara	5	62,5	8	36,4	13	43,3
Pendidikan	SMA	5	62,5	4	18,2	9	30,0
	D3	3	37,5	7	31,8	10	33,3
	S1	0	0	11	50,0	11	36,7
Pekerjaan	Bekerja	0	0	15	68,2	15	50,0
	Tidak bekerja	8	100	7	31,8	15	50,0
Status Pemeriksaan	Rutin	6	75,0	14	63,6	20	66,7
	Tidak rutin	2	25,0	8	36,4	10	33,3
Jenis Persalinan	Spontan	6	75,0	15	68,2	21	70,0
	Caesar	2	25,0	7	31,8	9	30,0
Status Menyusui	ASI eksklusif	6	75,0	8	36,4	14	46,7
	Campuran	0	0	12	54,5	12	40,0
	Tidak menyusui	2	25,0	2	9,1	4	13,3
Total		8	100	22	100	30	100

Sumber Data: Data Primer (2025)

Berdasarkan hasil analisis, sebagian besar responden adalah ibu postpartum primipara sebanyak 17 orang (56,7%), dengan dominasi kategori sedang kualitas tidur. Pada kelompok multipara yang berjumlah 13 orang (43,3%), mayoritas responden berada pada kategori ringan. Jika dilihat dari tingkat pendidikan, responden berpendidikan S1 seluruhnya berada pada kategori sedang, disusul responden berpendidikan D3 yang mayoritas juga berada pada kategori sedang, sedangkan lulusan SMA lebih banyak berada pada kategori ringan.

Ditinjau dari status pekerjaan, jumlah responden yang bekerja dan tidak bekerja sama, namun seluruh responden yang bekerja termasuk dalam kategori sedang, sementara responden yang tidak bekerja cenderung berada pada kategori ringan. Berdasarkan pemeriksaan kehamilan, responden yang melakukan pemeriksaan rutin didominasi kategori sedang, sedangkan responden yang tidak rutin juga cenderung berada pada kategori sedang. Pada jenis persalinan, baik persalinan spontan maupun caesar menunjukkan dominasi kategori sedang. Dari pola menyusui, responden yang memberikan ASI eksklusif lebih banyak berada pada kategori ringan, sedangkan responden dengan pola campuran sebagian besar berada pada kategori sedang, dan responden yang tidak menyusui terbagi antara kategori ringan dan sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa kategori sedang kualitas tidur merupakan kondisi yang paling dominan pada sebagian besar karakteristik responden.

Variabel Responden

Penelitian ini mencakup dua variabel: independen dan dependen. Penelitian ini mengkaji pengaruh pengobatan batimung dan aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu pascapersalinan pada kelompok intervensi selama enam hari. Variabel dependen adalah kualitas tidur ibu pascapersalinan, yang dinilai menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), sebuah instrumen tujuh komponen dengan skor total. Skor PSQI dikategorikan menjadi empat tingkat risiko: tidak ada bahaya (1-5), risiko ringan (6-10), risiko sedang (11-15), dan risiko berat (≥ 15).

Tabel 2 Distribusi Tingkat Risiko Kualitas Tidur pada Ibu Postpartum

Tingkat Risiko	Frekuensi	Persen	Valid Persen	Cumulative Persen
Risiko Ringan	8	26,7%	26,7%	26,7%
Risiko Sedang	22	73,3%	73,3%	100%
Total	30	100%	100%	

Sumber Data: Data Primer (2025)

Tabel memperlihatkan mayoritas responden termasuk dalam kategori risiko sedang terhadap kualitas tidur, yakni 22 orang (66,7%), sedangkan 8 responden (30%) berada pada kategori risiko ringan, dan tidak ada responden tergolong tidak berisiko. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu postpartum dalam studi ini mengalami gangguan kualitas tidur pada tingkat sedang. Kondisi tersebut menegaskan perlunya intervensi yang efektif salah satunya pemberian kombinasi terapi batimung dan aromaterapi lavender untuk membantu memperbaiki kualitas tidur selama masa pemulihan pascapersalinan.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menentukan efek terapi batimung dan aromaterapi lavender pada kelompok intervensi dan aromaterapi lavender saja pada kelompok kontrol terhadap kualitas tidur ibu pascapersalinan yang diukur dengan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

Uji Normalitas

Pengujian normalitas dilakukan untuk menilai apakah data pada masing-masing kelompok sampel berdistribusi normal. Pada penelitian ini, uji Shapiro-Wilk digunakan karena jumlah subjek dalam setiap kelompok kurang dari 50 responden ($n = 15$).

Tabel 3 Hasil Uji Normalitas

Test Of Normality	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Pretest Intervensi	0.950	15	0.531
Posttest Intervensi	0.970	15	0.859
Pretest Kontrol	0.787	15	0.003
Posttest Kontrol	0.925	15	0.231

Sumber Data: Data Primer (2025)

Shapiro–Wilk menunjukkan perbedaan karakteristik distribusi antar kelompok: pretest intervensi ($p = 0,531$), posttest intervensi ($p = 0,859$) maupun posttest kontrol ($p = 0,231$) berdistribusi normal, sedangkan pretest kontrol tidak normal ($p = 0,003$). Karena ada kelompok yang tidak memenuhi asumsi normalitas, analisis dilanjutkan dengan metode nonparametrik-Wilcoxon Signed Rank perbandingan pra-pasca dalam kelompok, dan Mann-Whitney U untuk perbandingan antar kelompok

Uji Statistik Non-Parametrik

Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Perubahan signifikan antara skor pretest dan posttest pada kelompok intervensi dinilai menggunakan Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon. Uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi secara normal, oleh karena itu uji ini digunakan.

Tabel 4 Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Test Statistics	Pretest Intervensi-Posttest Intervensi	Pretest Kontrol-Posttest Kontrol
Z	-3.497	-3.309
Asymp. Sig. (1-tailed)	<0.001	<0.001

Sumber Data: Data Primer (2025)

Dengan menggunakan Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon, kelompok intervensi menunjukkan perbedaan signifikan pada skor pra-uji dan pasca-uji ($Z = -3,497$, $p < 0,001$), yang mengindikasikan bahwa terapi batimung dan aromaterapi lavender meningkatkan kualitas tidur bagi ibu pascapersalinan. Perbedaan signifikan ($Z = -3,448$; $p < 0,001$) terlihat pada kelompok kontrol yang hanya menerima aromaterapi lavender, yang mengindikasikan bahwa aromaterapi lavender saja sudah meningkatkan kualitas tidur.

Uji Mann-Whitney

Uji Mann-Whitney untuk mengetahui perbedaan kualitas tidur ibu postpartum setelah diberikan intervensi kombinasi terapi batimung dan aromaterapi lavender dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Tabel 5 Hasil Uji Mann-Whitney U

Total N	30
Mann-Witney U	182.500
Wilcoxon W	302.500
Test Statistic	182.500
Standar Error	23.744
Standardized Test Statistic	2.948
Asymptotic Sig. (2-sided tests)	0.003
Exact Sig. (2-sided test)	0.003

Sumber Data: Data Primer (2025)

Tabel 5 menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki skor tidur median yang lebih rendah (4,0) dibandingkan kelompok kontrol (7,0). Kelompok intervensi memiliki skor rata-rata yang lebih rendah ($4,13 \pm 1,35$) dibandingkan kelompok kontrol ($7,20 \pm 1,25$), menunjukkan bahwa perawatan batimung dan aromaterapi lavender secara efektif meningkatkan kualitas tidur ibu pascapersalinan.

Penelitian ini menemukan bahwa batimung dan aromaterapi lavender meningkatkan kualitas tidur ibu pascapersalinan. Uji Wilcoxon mengungkapkan penurunan skor PSQI yang substansial pada kelompok intervensi ($p < 0,001$), sedangkan kelompok kontrol mengalami peningkatan yang lebih kecil hanya dengan aromaterapi lavender. Perbedaan antar kelompok setelah intervensi juga terbukti signifikan berdasarkan uji Mann Whitney ($p = 0,003$). Kelompok intervensi memiliki median dan rerata skor PSQI yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol, yang menguatkan efektivitas kombinasi terapi tersebut. Mayoritas responden berada pada kategori risiko sedang, menunjukkan bahwa gangguan tidur masih umum terjadi pada ibu postpartum dan menegaskan perlunya intervensi komplementer yang aman dan berbasis kearifan lokal untuk mendukung pemulihan pascapersalinan.

PEMBAHASAN

Pada masa postpartum, gangguan tidur termasuk insomnia dan kualitas tidur yang buruk menjadi kondisi yang sangat umum dan berdampak signifikan terhadap kesehatan mental ibu. Meta-analisis yang diterbitkan pada tahun 2020 melaporkan bahwa 67,2% ibu postpartum mengalami kualitas tidur buruk berdasarkan PSQI, lebih tinggi dibandingkan ibu perinatal yang berkisar 44,5% [13]. Penelitian longitudinal baru-baru ini (2023) menunjukkan bahwa 20,4% ibu mengalami insomnia, sementara 67,8% mengalami kualitas tidur buruk selama enam bulan pertama postpartum, keduanya secara terpisah memprediksi peningkatan gejala depresi dan kecemasan postpartum, bahkan setelah memperhitungkan faktor prenatal [6]. Selain itu, studi komunitas di Ethiopia pada tahun 2024 menemukan bahwa prevalensi insomnia mencapai 29,3%, dan sejumlah faktor seperti multiparitas, kehamilan tidak direncanakan, kurangnya pemeriksaan postnatal, ketidakpuasan pasangan terhadap jenis kelamin bayi, hingga kekerasan dalam rumah tangga secara signifikan meningkatkan risiko gangguan tidur [14].

Tidur diperlukan untuk keseimbangan biologis, pemulihan energi, dan kinerja sistem kognitif, emosional, dan imun. Secara fisiologis, tidur memiliki dua tahap: NREM dan REM, yang bergantian selama 90–120 menit (11). Kualitas tidur meliputi latensi, efisiensi, terbangun di malam hari, dan kepuasan subjektif setelah bangun, bukan hanya durasi tidur. Peneliti dapat mengukur kualitas tidur menggunakan polisomnografi (PSG) atau aktigrafi, yang memberikan data fisiologis [15]. Namun, penggunaan kedua metode tersebut memiliki keterbatasan karena kurang praktis diterapkan pada populasi besar atau penelitian berbasis komunitas [16]. Karena keterbatasan metode objektif, instrumen subjektif seperti PSQI lebih sering digunakan. PSQI terdiri dari 19 item yang mencerminkan tujuh komponen kualitas tidur, dengan skor total 0–21 dan nilai ≥ 5 menandakan kualitas tidur buruk. Studi terbaru menunjukkan bahwa PSQI valid dan reliabel untuk menilai kualitas tidur, termasuk pada populasi postpartum [17].

Periode nifas ditandai oleh perubahan hormonal dan kondisi psikologis yang dapat memicu gangguan tidur dan berdampak pada kesejahteraan ibu. Aromaterapi lavender memberikan efek terapeutik melalui stimulasi jalur olfaktori yang berhubungan dengan sistem limbik serta aktivasi reseptor GABA-A, sehingga membantu menciptakan rasa relaksasi dan meningkatkan kualitas tidur [18]. Selaras dengan mekanisme kerja tersebut, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian kombinasi terapi batimung dan aromaterapi lavender lebih efektif secara signifikan dalam meningkatkan kualitas tidur ibu postpartum dibandingkan dengan penggunaan aromaterapi lavender saja. Temuan ini memperkuat bahwa pendekatan multimodal yang memadukan relaksasi fisik dengan stimulasi sensorik layak diterapkan dalam praktik kebidanan sebagai bentuk terapi nonfarmakologis selama periode pemulihan nifas [19].

Temuan ini sejalan dengan praktik terapi uap tradisional di berbagai negara, seperti sanhujo ri di Korea dan herbal steam bath di Thailand, yang terbukti meningkatkan kualitas tidur dan mempercepat pemulihan

postpartum [20], [21]. Kesamaan mekanisme dengan terapi sauna, yang dikenal mampu menurunkan stres dan meningkatkan kualitas tidur melalui vasodilatasi dan relaksasi, menunjukkan bahwa batimung tidak hanya bernilai budaya lokal, tetapi juga memiliki dasar ilmiah yang relevan secara klinis [22], [23]. Hal ini memperkuat temuan penelitian bahwa kombinasi terapi batimung dan aromaterapi lavender memberikan efek yang lebih optimal dalam meningkatkan kualitas tidur ibu postpartum.

Kualitas tidur ibu postpartum dipengaruhi oleh faktor neuropsikologis dan fisiologis secara bersamaan, sehingga terapi tunggal sering belum memberikan hasil optimal [24]. Kombinasi aromaterapi lavender dan batimung dinilai lebih efektif karena bekerja melalui mekanisme yang saling melengkapi. Aromaterapi lavender menurunkan kecemasan dan meningkatkan relaksasi melalui aktivasi reseptor GABA-A pada sistem limbik, sedangkan batimung memberikan efek fisiologis berupa peningkatan vasodilatasi, sirkulasi darah, dan relaksasi otot melalui paparan uap hangat rempah-rempah. Sinergi kedua terapi ini menghasilkan pendekatan yang lebih komprehensif dan sejalan dengan temuan bahwa intervensi multimodal lebih efektif dibandingkan terapi tunggal dalam meningkatkan kualitas tidur ibu pascapersalinan [25], sehingga relevan diterapkan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan kebidanan masa nifas. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi terapi memiliki kelebihan dibandingkan terapi tunggal karena memberikan efek relaksasi yang lebih komprehensif.

SIMPULAN

Hasil studi mengindikasikan bahwa kualitas tidur ibu postpartum lebih meningkat dengan kombinasi terapi batimung dan aromaterapi lavender dibandingkan dengan aromaterapi lavender tunggal. Analisis Wilcoxon Signed Rank Test membuktikan terdapat perbedaan signifikan pada skor PSQI antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi ($p < 0,001$). Selain itu, uji Mann-Whitney menunjukkan perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,003$). Median skor PSQI kelompok intervensi sebesar 4,0 lebih rendah daripada median 7,0 pada kelompok kontrol, yang mencerminkan kualitas tidur lebih baik setelah kombinasi terapi diberikan. Secara fisiologis dan psikologis, gangguan tidur pada masa nifas sering dipengaruhi oleh fluktuasi hormonal, kecemasan, serta pola tidur bayi yang tidak menentu. Aromaterapi lavender berperan melalui mekanisme neuropsikologis dengan aktivasi reseptor GABA-A yang menurunkan aktivitas simpatis dan meningkatkan relaksasi, sedangkan batimung memberikan efek fisiologis melalui uap hangat rempah yang melancarkan sirkulasi darah, membuka pori, dan merilekskan otot. Kombinasi keduanya menghasilkan efek sinergis yang menyeluruh terhadap perbaikan kualitas tidur. Kombinasi aromaterapi lavender dan batimung dapat dipandang sebagai intervensi komplementer yang aman, sederhana, dan relevan untuk diterapkan dalam praktik kebidanan maupun keperawatan maternal. Pendekatan multimodal ini mampu menjawab kebutuhan holistik ibu postpartum, baik dari aspek psikologis maupun fisiologis, serta berpotensi menjadi strategi nonfarmakologis yang efektif dalam mendukung pemulihan kesehatan ibu pada masa pascapersalinan.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menegaskan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan yang berkaitan dengan penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada orang tua atas dukungan dan doa, kepada dosen pembimbing atas bimbingan dan arahan, serta kepada STIKES Mutiara Mahakam Samarinda atas dukungan dan fasilitas yang mendukung pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] H. D. Hapsari and D. N. Alpiyah, "Gangguan Psikologis Pada Ibu Nifas," *Liberosis: Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling*, vol. 2, no. 3, pp. 1–8, 2024, doi: 10.6734/ARGOPURO.V2I2.3027.
- [2] M. Witkowska-Zimny, A. Zhyvotovska, R. Isakov, D. Boiko, and B. Nieradko-Iwanicka, "Maternal Sleeping Problems Before and After Childbirth - A Systematic Review," *Int. J. Womens Health*, vol. Volume 16, pp. 345–371, Mar. 2024, doi: 10.2147/IJWH.S446490.
- [3] Safrudin, Rosidawati, and A. Aziz, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Gangguan Tidur Pada Ibu Postpartum Hari Pertama Sampai Hari Ketiga di Puskesmas Kelurahan Aren Jaya Bekasi Timur Tahun 2020," *Jurnal Hasil Penelitian dan Pengembangan (JHPP)*, vol. 1, no. 3, pp. 203–212, Aug. 2023, doi: 10.61116/jhpp.v1i3.162.
- [4] H. Windayanti, F. P. Astuti, and I. Sofiyanti, "Hypnobreastfeeding dan Kualitas Tidur pada Ibu Menyusui," *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, vol. 3, no. 2, p. 151, Sep. 2020, doi: 10.35473/ijm.v3i2.631.
- [5] Y. Kurniati and J. Widyastuti Wahyuningsih, "Hubungan Gangguan Pemenuhan Waktu Tidur pada Ibu Nifas dengan Kejadian Postpartum Blues," *Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, vol. 13, Dec. 2023, [Online]. Available: <https://journal.budimulia.ac.id/>
- [6] M. L. Okun and A. Lac, "Postpartum Insomnia and Poor Sleep Quality Are Longitudinally Predictive of Postpartum Mood Symptoms," *Psychosom. Med.*, vol. 85, no. 8, pp. 736–743, Oct. 2023, doi: 10.1097/PSY.0000000000001234.
- [7] M. Maghami *et al.*, "Sleep disorders during pregnancy and postpartum depression: A systematic review and meta-analysis," *International Journal of Developmental Neuroscience*, vol. 81, no. 6, pp. 469–478, Oct. 2021, doi: 10.1002/jdn.10118.
- [8] R. Laila, S. T. Aksari, D. A. Rantauni, and N. D. N. Imanah, "Pemberian Aroma Therapy Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Postpartum di Puskesmas Kesugihan," *JICN: Jurnal Intelek dan Cendekiawan Nusantara*, vol. 4, no. 1, Sep. 2024, [Online]. Available: <https://jicnusantara.com/index.php/jicn>
- [9] A. Arnida, N. Nilnawati, N. Nurlely, and S. Sutomo, "An Ethnomedicine Approach to Aromatic Plant Use in Batimung Tradition of North Banjarmasin Subdistrict Banjarmasin, Indonesia," *Tropical Journal of Natural Product Research*, vol. 6, no. 7, pp. 1067–1073, 2022, doi: 10.26538/tjnpr/v6i7.5.
- [10] Haris Alfarisi, "Pendapat Ulama Terhadap Tradisi Batimung Adat Banjar Sebelum Pernikahan," *Indonesian Journal of Islamic Jurisprudence, Economic and Legal Theory*, vol. 3, no. 1, pp. 490–496, Jan. 2025, doi: 10.62976/ijijel.v3i1.954.
- [11] Haris Alfarisi, "Pendapat Ulama Terhadap Tradisi Batimung Adat Banjar Sebelum Pernikahan," *Indonesian Journal of Islamic Jurisprudence, Economic and Legal Theory*, vol. 3, no. 1, pp. 490–496, Jan. 2025, doi: 10.62976/ijijel.v3i1.954.
- [12] S.-S. TSAI, H.-H. WANG, and F.-H. CHOU, "The Effects of Aromatherapy on Postpartum Women: A Systematic Review," *Journal of Nursing Research*, vol. 28, no. 3, p. e96, Jun. 2020, doi: 10.1097/jnr.0000000000000331.
- [13] Y. Yang *et al.*, "Prevalence of Poor Sleep Quality in Perinatal and Postnatal Women: A Comprehensive Meta-Analysis of Observational Studies," *Front. Psychiatry*, vol. 11, Mar. 2020, doi: 10.3389/fpsyt.2020.00161.

- [14] S. S. Alemu, L. F. Wedajo, W. Gezimu, B. Geda, and M. H. Jarso, "Prevalence of insomnia and associated factors among postpartum mothers in Mattu City, Southwest Ethiopia: a community-based study," *BMC Psychiatry*, vol. 24, no. 1, p. 884, Dec. 2024, doi: 10.1186/s12888-024-06351-5.
- [15] M. Manconi *et al.*, "Sleep and sleep disorders during pregnancy and postpartum: The Life-ON study," *Sleep Med.*, vol. 113, pp. 41–48, Jan. 2024, doi: 10.1016/j.sleep.2023.10.021.
- [16] Ö. Tandoğan and Ü. Oskay, "The effect of Rebozo technique on perceived labour pain and childbirth experience A randomized controlled trial," *Medicine (United States)*, vol. 103, no. 35, Aug. 2024, doi: 10.1097/MD.00000000000039346.
- [17] J.-E. Song, S. Lee, M. K. Lee, and H.-J. Chae, "Ecological factors affecting first-time mothers' satisfaction with Sanhujoriwons (postpartum care centres) from South Korea: a cross-sectional and correlational study," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 23, no. 1, p. 454, Jun. 2023, doi: 10.1186/s12884-023-05770-8.
- [18] Y.-L. Ren *et al.*, "Lavender improves sleep through olfactory perception and GABAergic neurons of the central amygdala," *J. Ethnopharmacol.*, vol. 337, p. 118942, Jan. 2025, doi: 10.1016/j.jep.2024.118942.
- [19] H. Zhen, Y. Wang, F. Zheng, B. Yang, X. Sun, and X. Yang, "The effectiveness of aromatic extract on insomnia: a meta-analysis," *Sleep and Breathing*, vol. 29, no. 1, p. 33, Mar. 2025, doi: 10.1007/s11325-024-03215-w.
- [20] R. Paithoon *et al.*, "Effectiveness of Herbal Steam Bath Therapy for Quality of Life and Sleep Quality in Post-Covid-19 Patients," *Natural and Life Sciences Communications*, vol. 24, no. 1, Nov. 2024, doi: 10.12982/NLSC.2025.009.
- [21] H. Lee, K.-E. Kim, M.-Y. Kim, and C. G. Park, "Comparison of factor structures of the Pittsburgh sleep quality index between mid- and late pregnancy among Korean women: a cross-sectional study," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 22, no. 1, p. 694, Sep. 2022, doi: 10.1186/s12884-022-05024-z.
- [22] J. Hussain and M. Cohen, "Clinical Effects of Regular Dry Sauna Bathing: A Systematic Review," *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, vol. 2018, no. 1, Jan. 2018, doi: 10.1155/2018/1857413.
- [23] L. Castelli *et al.*, "Sleep and spa therapies: What is the role of balneotherapy associated with exercise? A systematic review," *Front. Physiol.*, vol. 13, Aug. 2022, doi: 10.3389/fphys.2022.964232.
- [24] C. T. T. Nguyen, H.-Y. Chiu, M. Lin-Lewry, B. Bei, S.-Y. Tsai, and S.-Y. Kuo, "Comparative effectiveness of nonpharmacological interventions on postpartum maternal sleep quality: a systematic review and network meta-analysis," *Journal of Clinical Sleep Medicine*, vol. 21, no. 11, pp. 1957–1967, Nov. 2025, doi: 10.5664/jcsm.11814.
- [25] B. J. Frese and M. H. (Theresa) Nguyen, "The Evolution of Maternal Role Attainment," *Advances in Nursing Science*, vol. 45, no. 4, pp. 323–334, Oct. 2022, doi: 10.1097/ANS.0000000000000422.