

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk118>

## Aromaterapi Minyak Esensial Bergamot Menurunkan Resiko Postpartum Blues

Inke Malahayati

Prodi Kebidanan Pematangsiantar, Poltekkes Kemenkes Medan; inkemala76@gmail.com

### ABSTRACT

*The new role as a mother begins after delivery, especially in primigravida. Psychological disorders can hinder the achievement of motherhood. The incidence of postpartum blues ranges from 40-85%. Postpartum blues is often not realized so that it can lead to postpartum depression. Various attempts have been made to overcome the postpartum blues including aromatherapy. The purpose of this study was to determine the effect of giving bergamot essential oil aromatherapy on postpartum blues. This type of study was quasi-experimental with a pretest and posttest one group design. The study was conducted on 20 post-cesarean mothers aged 15-49 years, parity 1-5, term pregnancy, babies born with an Apgar score of 7-10, no history of asthma, allergies, or dermatitis to flowers/plants, able to read and write well in Indonesian, and an EPDS score of 10-12 (between the third to the fifth day). Sampling was consecutive sampling. EPDS score measurements were performed three times (baseline, 7th day, and 14th day). Data analysis used the Shapiro Wilk, Friedman, and posthoc Wilcoxon tests with  $\alpha = 0.05$  and  $\beta = 80\%$ . The mean age of the respondents was  $30.30 \pm 6.24$ , multiparous 55%, SMA 70%, housewives 11%. The mean EPDS scores at baseline, day 7, and day 14 were  $11.35 \pm 0.81$ , respectively;  $8.00 \pm 3.09$ ; and  $5.45 \pm 3.50$  ( $p < 0.001$ ). Aromatherapy of bergamot essential oil was effective in reducing EPDS scores in post-cesarean section mothers. The use of aromatherapy should be started from the first day of post-cesarean section.*

**Keywords:** aromatherapy; bergamot; essential oil; postpartum blues

### ABSTRAK

Peran baru sebagai ibu diawali setelah persalinan terutama pada primi gravida. Gangguan psikologi dapat menghambat pencapaian peran ibu. Postpartum blues dialami oleh 40-85%. Postpartum blues sering tidak disadari sehingga bisa berlanjut menjadi depresi postpartum. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi postpartum blues diantaranya aromaterapi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi minyak esensial bergamot terhadap postpartum blues. Jenis penelitian ini adalah kuasi-eksperimental dengan *pretest and posttest one group design*. Penelitian dilakukan pada 20 orang ibu post seksio sesarea usia 15 – 49 tahun, paritas 1-5, kehamilan aterm, bayi lahir dengan nilai Apgar 7-10, tidak ada riwayat asma, alergi atau dermatitis terhadap bunga/tanaman, mampu membaca dan menulis dengan baik dalam bahasa Indonesia, dan skor EPDS 10-12 (antara hari ketiga sampai kelima). Pengambilan sampel dengan consecutive sampling. Pengukuran skor EPDS dilakukan tiga kali (awal, hari ke-7, dan hari ke-14). Analisis data menggunakan uji Shapiro Wilk, Friedman, dan posthoc Wilcoxon dengan  $\alpha = 0,05$  dan  $\beta = 80\%$ . Rerata umur responden adalah  $30,30 \pm 6,24$ , multipara 55%, SMA 70%, ibu rumah tangga 11%. Rerata skor EPDS awal, hari ke-7, dan hari ke-14 masing-masing  $11,35 \pm 0,81$ ;  $8,00 \pm 3,09$ ; dan  $5,45 \pm 3,50$  ( $p < 0,001$ ). Aromaterapi minyak esensial bergamot efektif untuk menurunkan skor EPDS pada ibu post seksio sesarea. Penggunaan aromaterapi sebaiknya sudah dimulai sejak hari pertama post seksio sesarea.

**Kata kunci:** aromaterapi; bergamot; minyak esensial; *postpartum blues*

### PENDAHULUAN

Peran baru sebagai ibu diawali setelah persalinan terutama pada primi gravida. Proses persalinan yang melelahkan seringkali memengaruhi ibu untuk mencapai peran tersebut.<sup>(1)</sup> Bulan pertama setelah persalinan adalah fase kritis bagi ibu dengan masalah kejiwaan. Ada beberapa gangguan psikologi yang menghambat pencapaian peran ini diantaranya gangguan psikologi minor berupa *postpartum blue*.<sup>(2),(3)</sup> *Postpartum blues* sering tidak disadari sehingga tidak terdiagnosis dan tidak dilakukan penanganan sebagaimana harusnya sehingga bisa berlanjut menjadi depresi postpartum.<sup>(2)</sup>

Kejadian postpartum bervariasi antara 40-85%<sup>(4)</sup> di berbagai negara demikian juga di Indonesia. Sarli<sup>(5)</sup> menemukan kejadian postpartum blues 46,7% dan Purnamaningrum<sup>(6)</sup> mendapati 55,6%. Postpartum blues biasanya timbul dalam waktu 2-3 hari setelah melahirkan dan berlangsung selama lebih kurang 10 hari.<sup>(4)</sup> Karakteristik postpartum blues ditandai dengan cemas, bingung, mudah tersinggung dan frekuensi menangis yang lebih sering.<sup>(3)</sup> Meskipun tidak menunjukkan gejala yang jelas tetapi apabila dibiarkan lebih dari dua minggu akan berlanjut menjadi gangguan psikologi yang lebih berat dan menghambat pencapaian peran ibu.<sup>(7)</sup>

Salah satu penyebab postpartum diduga berkaitan dengan perubahan hormonal setelah persalinan dan stres. Periode awal postpartum ditandai dengan penurunan steroid gonad. Hal ini diinisiasi oleh penurunan kadar progesteron yang cukup besar antara kala satu dan dua persalinan, dan penurunan kadar estrogen yang tiba-tiba setelah pengeluaran plasenta. Estrogen mempengaruhi serotonin dan dopamin yang bertanggung jawab atas gejala

afektif dan psikotik.<sup>(7)</sup> Kehamilan dan proses perubahan menjadi ibu setelah melahirkan adalah salah satu stresor psikologi. Perempuan harus menyesuaikan diri dengan perubahan gambaran tubuhnya, hubungannya dengan suami dan keluarga, tanggung jawabnya sebagai ibu, dan aturan-aturan dalam masyarakat terkait peran barunya.<sup>(7)</sup> Penyesuaian ini adakalanya tidak dapat dijalani dengan baik oleh ibu.

Penanganan postpartum blues dapat dilakukan melalui upaya farmakologis dan nonfarmakologis.<sup>(4)</sup> Penanganan farmakologis diperlukan bila sudah mencapai tahap yang berat. Pemberian psikotropika sebagai upaya farmakologis tampaknya kurang menguntungkan karena ibu mengalami rasa kantuk yang berat dan kurang merespon terhadap tangisan bayi saat tidur, kelelahan, kebingungan, hipotensi, takikardia, dan lain-lain. Selain itu psikotropika juga disekresikan melalui air susu ibu sehingga turut memberikan efek penenang pada bayi. Oleh karena itu pemberian psikoterapi pada ibu menyusui sangat dibatasi.<sup>(3)</sup> Upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan antara lain adalah dukungan sosial dan psikologi, konseling emosional, relaksasi untuk mengatasi cemas, pemberian bantuan, dan lain-lain.<sup>(8)</sup>

Salah satu cara relaksasi untuk mengatasi cemas adalah aromaterapi.<sup>(9)</sup> Aromaterapi adalah penggunaan bagian tertentu dari tanaman sebagai pengobatan dalam bentuk konsentrat esens yang diekstraksi melalui destilasi. Penggunaan aromaterapi melalui minyak esensial dapat digunakan langsung melalui oral, kulit ( pijatan atau olesan aromaterapi), dan melalui penciuman (aromaterapi inhalasi).<sup>(10)</sup> Berbagai aromaterapi telah digunakan untuk mengatasi cemas, diantaranya adalah bergamot (*Citrus bergamia*).<sup>(9)</sup> Penggunaan minyak esensial bergamot pada ruang tunggu pusat pengobatan kesehatan mental menunjukkan bahwa aromaterapi minyak esensial bergamot efektif terhadap perawatan dalam meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan individu.<sup>(11)</sup> Percobaan pada tikus menunjukkan bahwa bergamot mampu menurunkan perilaku seperti kecemasan.<sup>(12)</sup> Navarra et al menyarankan penggunaan bergamot untuk mengurangi kecemasan dan stres.<sup>(13)</sup>

Persalinan seksio sesar adalah satu bentuk stresor pada ibu postpartum. Hal ini disebabkan karena keterbatasan ibu melakukan aktifitas merawat bayi, rasa nyeri akibat operasi, adaptasi peran ibu yang terbatas, dan kekhawatiran terhadap bekas operasi. Kondisi ini bisa memicu timbulnya postpartum blues. Pemberian aromaterapi bergamot pada lansia efektif untuk mengatasi nyeri, kecemasan, depresi dan stres.<sup>(14)</sup> Rumah sakit Tentara TK IV 01.07.01 Kota Pematangsiantar adalah salah satu rumah sakit tipe C yang menjadi rujukan fasilitas pelayanan tingkat pertama untuk Kota Pematangsiantar dan sekitarnya. Berdasarkan anamnesa diketahui bahwa beberapa pasien yang dirujuk ke rumah sakit untuk seksio sesar adalah persalinan dengan penyulit yang tidak diperkirakan sebelumnya seperti kala I memanjang. Keadaan ini menimbulkan kelelahan pada ibu dan meningkatkan resiko stres pascapersalinan. Mengingat tingginya risiko stres ini dan kurangnya penelitian tentang aromaterapi minyak esensial bergamot terhadap postpartum blues maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian aromaterapi minyak esensial bergamot terhadap ibu post-seksio sesar dengan postpartum blues.

**METODE**

Jenis penelitian ini adalah kuasi-eksperimental dengan *pretest and posttest one group design*. Gambaran intervensi penelitian dapat dilihat pada gambar 1.

	Pretest	Perlakuan	Post Test
Responden	01	X1	02

Keterangan:  
01: skor *Edinburgh Postnatal Depression Scale* sebelum pemberian aromaterapi minyak bergamot  
X1: diberikan aromaterapi minyak esensial bergamot  
02: skor *Edinburgh Postnatal Depression Scale* setelah pemberian aromaterapi minyak esensial bergamot

Gambar 1. Intervensi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RS Tentara TK IV 01.07.01 Kota Pematangsiantar. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli – Oktober 2019. Populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin post-seksio sesar di RS Tentara TK IV 01.07.01 Kota Pematangsiantar. Sampel penelitian adalah semua ibu bersalin seksio sesar dengan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah usia ibu 15 – 49 tahun, paritas 1-5, bayi lahir bugar berdasarkan nilai Apgar (A/S 7-10), usia kehamilan 37- 42 minggu, tidak ada riwayat asma, alergi atau dermatitis terhadap bunga/tanaman berdasarkan anamnesa, ibu mampu membaca dan menulis dengan baik dalam bahasa Indonesia, skor *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) 10-12 pada hari ketiga-hari kelima postpartum, dan ibu bersedia berada di Kota Pematangsiantar selama pengumpulan data. Kriteria eksklusi meliputi ibu dengan penyulit (anemia, preeklampsia/eklampsia, atonia uteri, penyakit jantung dan paru) berdasarkan catatan rekam medis, ibu dengan riwayat gangguan/kelainan jiwa berdasarkan anamnesa/riwayat rekam medis, mengalami fetal distress selama persalinan, ibu yang mengonsumsi obat anti depresan, dan ibu yang alergi terhadap minyak lavender dan minyak bergamot. Besar sampel dalam penelitian ini ditetapkan berdasarkan rumus perhitungan besar sampel tunggal variabel numerik dengan uji hipotesis yaitu:

$$n = \left\{ \frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{(x_a - x_o)} \right\}^2$$
$$n = \left\{ \frac{(1,96 + 0,842)3,7}{(5,9)} \right\}^2$$
$$n = 18,21$$

Keterangan:

- S = simpangan baku = 3,7 [berdasarkan penelitian sebelumnya<sup>(14)</sup>]  
x<sub>a</sub> – x<sub>o</sub> = perbedaan klinis yang diinginkan = 5,9 (ditetapkan peneliti)  
Z<sub>α</sub> = kesalahan tipe-1 (α) = 5% = 1,96  
Z<sub>β</sub> = kesalahan tipe-2 (β) = 20% = 0,842

Untuk mengantisipasi subjek yang *drop out*, maka besar sampel ditambah 10% sehingga besar sampel seluruhnya adalah 20 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*. Minyak esensial bergamot yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari Darjeeling Perfumery & Oils India yang telah mendapatkan sertifikat uji analisis.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Medan No: 259/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019.

Cara pengumpulan data adalah:

1. Semua ibu postpartum seksio sesar hari antara hari ke 3 - 5 diminta untuk mengisi kuesioner EPDS yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia sebagai skrining awal untuk menentukan sampel.
2. Ibu dengan skor 10-12 dipilih sebagai sampel (terindikasi mengalami postpartum blues)
3. Selanjutnya partisipan dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Dalam menentukan kriteria eksklusi berdasarkan anamnesa dan catatan rekam medis. Ibu yang memenuhi syarat penelitian akan diambil sebagai subjek penelitian dan diberi penjelasan sebelum persetujuan (PSP) tentang penelitian yang akan dilakukan.
4. Bila setuju, ibu diminta menandatangani lembar persetujuan penelitian.
5. Sebelum dilakukan intervensi, partisipan diminta untuk menghirup aroma minyak esensial bergamot/lavender untuk memastikan tidak ada alergi terhadap minyak esensial tersebut dan penciuman normal dengan cara meneteskan 1-2 tetes minyak pada punggung tangan dan menggosoknya kemudian menghirup aroma tersebut.
6. Partisipan diberikan penjelasan tentang intervensi penelitian yaitu partisipan diberikan sapu tangan katun yang telah ditetesi dengan 7 tetes minyak lavender, selanjutnya diminta untuk menarik napas dalam dengan menghirup aroma tersebut selama 10 kali bernapas dalam setiap hari sebelum tidur. Selanjutnya, sputangan tersebut diletakkan dekat bantal sampai pagi. Intervensi ini dilakukan setiap hari selama 2 minggu. Sputangan yang telah digunakan diganti setiap malam.<sup>(15)</sup>
7. Setiap hari, peneliti akan menghubungi responden melalui telepon untuk memastikan responden melakukan intervensi tersebut.
8. Pada hari ke-7 dan -14 penelitian, peneliti akan mengunjungi responden untuk menilai perubahan *mood* menggunakan kuesioner EPDS.
9. Dilakukan penilaian skor EPDS sebanyak 3 kali (awal penelitian, hari ke-7 dan ke-14).
10. Seluruh data hasil pengukuran dicatat pada lembar observasi penelitian.

Uji normalitas data menggunakan *Shapiro Wilk*. Data yang berskala numerik dengan distribusi normal dihitung rerata dan standard deviasinya, data yang berskala kategorik dihitung frekuensinya. Perbedaan rerata skor EPDS sejak hari pertama, ketujuh dan empat belas diuji dengan uji *Friedman* dilanjutkan dengan *posthoc Wilcoxon*. Pengolahan dan analisis data menggunakan komputer aplikasi *Statistical Product and Service Solutions (SPSS) versi 21.0 for Windows*. Pada pengujian ini digunakan interval kepercayaan 95% (α = 0,05) dan power penelitian 80%. Adapun kriteria kemaknaan yang digunakan adalah nilai p, apabila p ≤ 0,05 berarti bermakna atau signifikan dan p > 0,05 tidak bermakna secara statistik.

## HASIL

Berdasarkan skrining awal menggunakan kuesioner EPDS, dari 86 orang ibu postseksio sesar, 38 orang mengalami postpartum blues (44,18%). Selanjutnya 9 orang menolak berpartisipasi dalam penelitian dengan alasan alergi, tidak punya waktu dan dilarang suami. Sampel awal sebesar 29 orang, selanjutnya 9 orang dikeluarkan dari penelitian ini (*Drop out/DO*) dengan alasan mengundurkan diri dan sebanyak 20 orang dianalisis secara statistik. Hasil analisis penelitian disajikan dalam bentuk tabel. Untuk mengetahui karakteristik responden penelitian dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa rerata umur responden adalah 30,30 ± 6,24, paritas terbanyak adalah multipara (55%). Sebagian besar responden berhasil menyelesaikan pendidikan

tingkat SMA (70%) dan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (55%). Skor EPDS awal (sebelum intervensi) adalah  $11,35 \pm 0,81$ .

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian

Variabel	Rerata ± simpangan baku	f (%)
Umur (tahun)	30,30 ± 6,24	
Paritas		
- Primipara		9 (45)
- Multipara		11 (55)
Pendidikan		
- SMP		1 (5)
- SMA		14 (70)
- PT		5 (25)
Status pekerjaan		
- IRT		11 (55)
- Bekerja		9 (45)
Skor EPDS awal	11,35 ± 0,81	

EPDS: *Edinburgh Postnatal Depression Scale*

Efektifitas bergamot terhadap penurunan skor EPDS sejak sebelum penelitian hingga hari ke-14 intervensi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan rerata skor EPDS sebelum intervensi, hari ke-7 dan hari ke-14 setelah intervensi

Variabel	n	Rerata ± simpangan baku	Median (min-maks)	Mean rank	p
Skor EPDS					
- Awal	20	11,35 ± 0,81	12,00 (10-12)	2,98	<0,001*
- Hari ke-7	20	8,00 ± 3,09	9,00 (2-11)	1,98	
- Hari ke-14	20	5,45 ± 3,50	5,50 (0-11)	1,05	

\*uji Friedman, *post hoc* Wilcoxon: skor EPDS awal vs skor EPDS hari ke-7  $p < 0,001$ ; skor EPDS awal vs skor EPDS hari ke-14  $p < 0,001$ ; skor EPDS hari ke-7 vs skor EPDS hari ke-14  $p < 0,001$ ; EPDS: *Edinburgh Postnatal Depression Scale*

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa terdapat perbedaan skor EPDS antara sebelum intervensi (data awal) dengan hari ke-7 (rerata skor EPDS  $8,00 \pm 3,09$ ) dan hari ke-14 penelitian (rerata  $5,45 \pm 3,5$ ) dengan  $p < 0,001$ . Hasil uji *post hoc* Wilcoxon juga menunjukkan perbedaan antara skor EPDS awal dengan hari ke-7, skor EPDS awal dengan hari ke-14, dan skor EPDS hari ke-7 dengan hari ke-14 dengan  $p < 0,001$ .

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini ditemukan kasus postpartum blues sebesar 44,18%. Kejadian postpartum blues ini hampir sama dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya di Indonesia.<sup>(5)</sup> Berdasarkan penelitian ini didapati bahwa pemberian aromaterapi minyak esensial bergamot tampaknya bermanfaat mengatasi postpartum blues. Hal ini terlihat dari penurunan skor EPDS sejak pertama kali pemberian hingga hari ke-14. Penelitian sebelumnya melaporkan aromaterapi spray yang terdiri dari campuran lavender dan bergamot bermanfaat untuk menurunkan kecemasan, depresi, dan stres pada lansia dengan penyakit kronis.<sup>(14)</sup> Percobaan pada tikus menunjukkan pemberian minyak esensial bergamot menginduksi efek relaksan dan anxiolitik dibandingkan dengan pemberian diazepam.<sup>(12)</sup>

Kandungan utama minyak bergamot adalah limonene 38%, linalyl acetate 28%, linalool 8%, gamma-terpinene 8%, beta-pinene 7%.<sup>(9)</sup> Dari komposisi ini, zat utama yang berperan menurunkan stres adalah linalool dan linalyl acetate. Linalool mempunyai efek penenang dan linalyl asetat berfungsi sebagai obat penghilang rasa sakit dan dapat meningkatkan euforia.<sup>(16)(17)</sup> Efek psikologis minyak bergamot adalah antidepresan, relaksasi, obat penenang dan anti kecemasan.<sup>(9)(13)(18)</sup>

Penggunaan aromaterapi melalui inhalasi untuk pengobatan keseimbangan fisik dan mental diyakini sebagai dasar aromaterapi.<sup>(17)</sup> Pada aromaterapi inhalasi, udara inhalasi yang mengandung minyak esensial dapat mencapai sistem sirkulasi melalui kapiler darah jaringan di hidung dan bronkus di paru-paru serta merangsang daerah otak langsung melalui epitel penciuman. Mekanisme kerja minyak atsiri yang diberikan secara inhalasi melibatkan stimulasi sel-sel reseptor penciuman di epitel hidung yang terhubung dengan bulbus olfaktorius.<sup>(10)</sup> Selanjutnya, sinyal ditransmisikan ke limbik dan bagian hipotalamus otak melalui bulbus olfaktorius dan sistem penciuman. Sinyal ini menyebabkan otak melepaskan neurotransmitter seperti serotonin, endorphin dan lain-

lain.<sup>(17)</sup> Pelepasan neurotransmitter ini dapat memperbaiki kecemasan dengan mengurangi kadar kortisol dan meningkatkan kadar serotonin.<sup>(16)</sup>

Pada postpartum seksio sesar, stres pada ibu sangat rentan terjadi. Hal ini karena nyeri postseksio, perubahan hormon, pencapaian peran ibu, dan ketidakmampuan merawat bayi seutuhnya. Penggunaan aromaterapi tampaknya bermanfaat dan lebih nyaman dirasakan ibu sehingga bisa menurunkan tingkat stres yang terlihat dari penurunan rerata skor EPDS.

## KESIMPULAN

Aromaterapi dapat digunakan sebagai salah satu alternatif mengatasi postpartum blues. Penggunaan aromaterapi minyak esensial bergamot bermanfaat untuk menurunkan skor EPDS. Dengan demikian hal ini dapat mencegah gangguan psikologis postpartum yang lebih berat. Penggunaan aromaterapi sebaiknya sudah digunakan sejak hari pertama postseksio sesar.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Afshar KM, Moghadam ZB, Taghizadeh Z, Bekhradi R, Montazeri A, Mokhtari P. Lavender fragrance essential oil and the quality of sleep in postpartum women. *Iran Red Crescent Med J.* 2015;17(4):1–7.
2. Takahashi Y, Tamakoshi K. Factors associated with early postpartum maternity blues and depression tendency among Japanese mothers with full-term healthy infants. *Nagoya J Med Sci.* 2014;76(1–2):129–38.
3. Kianpour M, Mansouri A, Mehrabi T, Asghari G. Effect of lavender scent inhalation on prevention of stress, anxiety and depression in the postpartum period. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2016;21(2):197–201.
4. Langan RC, Goodbred AJ, Luke S, Family H, Residency M. Identification and Management of Peripartum Depression. *Am Fam Physician.* 2016;93(10):852–8.
5. Sarli D, Ifayanti T. Baby Blues Screening on Post-Partum Mother By Comparing Epds and Phq-9 Methods for Health-Care Service and Public Applications in Lubuk Buaya Community Health Care Padang City, Indonesia. *Malaysian J Med Res.* 2018;2(2):75–9.
6. Purnamaningrum YE, Kusmiyati Y, Nugraheni HT, Waryana. Young age pregnancy and postpartum blues incidences. *Int J Sci Res Educ.* 2018;6(2):7812–9.
7. Rai S, Pathak A, Sharma I. Postpartum psychiatric disorders: Early diagnosis and management. *Indian J Psychiatry.* 2015;57(July 2015):216–21.
8. Ningrum SP. Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psymphatic J Ilm Psikol.* 2017;4(2):205–18.
9. Kumar A, Gandhi AJ. Aroma Therapy in Major Depressive Disorders (MDD): An Assesment. *World J Pharm Pharm Sci.* 2016;5(3):1224–41.
10. Sánchez-Vidaña DI, Ngai SPC, He W, Chow JKW, Lau BWM, Tsang HWH. The Effectiveness of Aromatherapy for Depressive Symptoms: A Systematic Review. *Evidence-based Complement Altern Med.* 2017;2017.
11. Han X, Gibson J, Eggett DL, Parker TL. Bergamot (Citrus bergamia) Essential Oil Inhalation Improves Positive Feelings in the Waiting Room of a Mental Health Treatment Center: A Pilot Study. *Phyther Res.* 2017;31(5):812–6.
12. Rombolà L, Tridico L, Scuteri D, Sakurada T, Sakurada S, Mizoguchi H, et al. Bergamot essential oil attenuates anxiety-like behaviour in rats. *Molecules.* 2017;22(4):1–11.
13. Navarra M, Mannucci C, Delbò M, Calapai G. Citrus bergamia essential oil: From basic research to clinical application. *Front Pharmacol.* 2015;6(MAR):1–7.
14. Tang SK, Tse MYM. Aromatherapy: Does it help to relieve pain, depression, anxiety, and stress in community-dwelling older persons? *Biomed Res Int.* 2014;2014:12–8.
15. Kianpour M, Moshirenia F, Kheirabadi G, Asghari G, Dehghani A, Dehghani-tafti A. The Effects of Inhalation Aromatherapy with Rose and Lavender at Week 38 and Postpartum Period on Postpartum Depression in High-risk Women Referred to Selected Health Centers of Yazd, Iran in 2015. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2018;23(5):395–401.
16. Babakhanian M, Fakari FR, Mortezaee M, Khaboushan EB, Rahimi R, Khalil Z, et al. The Effect of Herbal Medicines on Postpartum Depression, and Maternal-Infant Attachment in Postpartum Mother: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Pediatr.* 2019;7(7):9645–56.
17. Ali B, Al-Wabel NA, Shams S, Ahamad A, Khan SA, Anwar F. Essential oils used in aromatherapy: A systemic review. *Asian Pac J Trop Biomed [Internet].* 2015;5(8):601–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apjtb.2015.05.007>
18. Maruca G, Laghetti G, Mafra R, Turiano D, Hammer K. The Fascinating History of Bergamot (Citrus Bergamia Risso & Poiteau), the Exclusive Essence of Calabria: A Review. *J Environ Sci Eng A.* 2017;6(1):22–30.