

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan bagi wanita merupakan momen yang sangat berharga dan penuh perjuangan. Fase ini sangat rentan dengan adanya gangguan psikologi pada ibu. Hal yang paling mungkin terjadi yaitu kecemasan. Kecemasan merupakan rasa khawatir, gugup, atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang belum tentu pasti dan bisa berpengaruh, menyertai, serta menyebabkan depresi (Kajdy et al., 2020). Sebuah penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan adalah salah satu emosi negatif yang paling umum selama masa kehamilan, terutama umumnya terjadi pada saat trimester ketiga (Silva et al., 2017). Sebenarnya, kecemasan merupakan keadaan yang normal terjadi dalam berbagai keadaan, seperti pertumbuhan, adanya perubahan dan pengalaman baru. (Mandagi, 2013)

Gejala cemas yang timbul berbeda-beda pada setiap individu. Gejala cemas dapat berupa gelisah, pusing, jantung berdebar, gemetaran, dan lain sebagainya. Cemas dapat mengganggu kehidupan sehari-hari. (Mandagi, 2013). Salah satu sumber stressor kecemasan adalah kehamilan, terutama pada ibu hamil yang labil jiwanya. (Usman, 2016). Pada umumnya, seorang ibu yang mengalami kehamilan untuk pertama kalinya akan merasa senang dan semakin penasaran terhadap perubahan diri dan

perkembangan janin. Tetapi, di saat yang sama timbul pula rasa cemas dalam diri ibu hamil (Shodiqoh, 2014). Kecemasan meningkat menjelang persalinan terutama pada trimester III (Dorsinta & Dwi 2018).

Kecemasan yang dialami ibu antara lain kecemasan terhadap persiapan persalinan karena sudah trimester III sehingga ibu akan terlalu mempersalahkan kesehatan serta cemas akan kondisi bayi. Kecemasan akan dirasakan calon ibu ketika kehamilannya mendekati waktu melahirkan, ini dikarenakan perasaan tentang kondisi fisik (pinggul) terlalu sempit atau kecil sehingga muncul ketakutan akan operasi *Caesar* atau dengan *ekstraktor vacuum* (Sinaga et. al., 2021).

Bagi ibu primigravida (ibu pertama kali hamil) kehamilan merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya. Situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan drastis baik pada fisik ibu maupun psikologis (Bethsaida dan Pieter, 2013). Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Sarifah, 2016).

Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (Maharani, 2008 dalam Novriani, 2017). Kecemasan Antenatal dianggap faktor risiko terhadap masalah kesehatan mental ibu, seperti meningkatkan kemungkinan depresi pasca

melahirkan. Selanjutnya, studi longitudinal telah menunjukkan bahwa bayi yang dilahirkan dari ibu hamil dengan kecemasan tinggi akan berisiko 49% lebih besar mengalami masalah perilaku pada masa neonatus dan balita, kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil (Spitz, 2013)

Ada banyak faktor- faktor yang dapat menjadi penyebab kecemasan pada ibu hamil. Dukungan keluarga dan paritas berpengaruh pada tingkat kecemasan ibu hamil (Susilowati Nunuk; Murti, Bhisma, 2012), komunikasi teraupetik juga berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil (Novianti et al, 2019).

Faktor lainnya yaitu, nyeri persalinan, keadaan fisik ibu, riwayat pemeriksaan kehamilan, kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, dukungan dari lingkungan sosial serta latar belakang psikososial lain dari ibu yang bersangkutan, seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, dan sosial ekonomi. (Aryasatiani, 2020).

Upaya-upaya untuk menurunkan kecemasan ini dapat dilakukan dengan menggunakan tindakan farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologi ini menggunakan obat-obatan. *Benzodiazepine*, *buspirone*, dan *antidepresan* dapat menjadi terapi farmakologi untuk menurunkan gangguan kecemasan yang biasanya kronik. Sementara tindakan non farmakologi lainnya menurut Sinaga et al., (2021), dapat melalui terapi diantaranya: kelompok suportif, terapi relaksasi, relaksasi

otot progresif, relaksasi GIM (*Guided Imagery And Music*) dan aromaterapi lavender. Teknik pernapasan diafragma, terapi musik klasik, senam hamil, terapi murottal alqur'an, SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) dan terapi benson (Susilowati et al., 2019).

Kecemasan ini dapat diatasi dengan menggunakan aromaterapi. Karena aroma terapi merupakan terapi komplementer yang dapat memberi stimulus positif ke otak sehingga ibu hamil akan merasa lebih rileks. (Arwani, dkk, 2013), salah satunya yaitu penggunaan aromaterapi lavender, Karena aroma terapi lavender memiliki komponen utama berupa *linalool* dan *linalyl asetat* yang dapat memberikan efek nyaman, tenang dan meningkatkan relaksasi, sehingga otot menjadi rileks, membuat ibu lebih siap menghadapi persalinan dan mempunyai efek menenangkan jiwa sehingga dapat mengurangi stress/kecemasan. Lebih lanjut lagi, terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah diberi aromaterapi (Setiati et al., 2019). Aromaterapi merupakan suatu bentuk pengobatan alternatif menggunakan bahan tanaman volatil, banyak dikenal dalam bentuk minyak esensial dan berbagai macam bentuk lain yang bertujuan untuk mengatur fungsi kognitif, mood, dan kesehatan. (CYP Dewi, Y Purwoko – 2016).

Macam-macam aromaterapi diantaranya *Peppermint*, *Lemon* (*Citrus lemon*), *Lavender*, *Tea tree*, *Orange*, *Lime* dan Mawar (*Rose centifolia*) (Kaina, 2006 dalam Riadi, 2020). Namun, lavender terbukti menjadi salah satu aromaterapi yang efektif digunakan untuk menurunkan kecemasan. Karena, lavender mempunyai sifat-sifat antikonvulsan,

antidepresi, anxiolytic, dan bersifat menenangkan. Saat ini penanganan yang sering digunakan untuk mengurangi rasa cemas sebagai terapi komplementer yaitu aromaterapi dengan minyak essential lavender (Azizah, 2020). Dan pada sebuah penelitian tahun 2012 menyebutkan bahwa aromaterapi lavender ampuh menenangkan dan mengurangi rasa cemas dengan memengaruhi sistem limbik atau bagian otak yang mengendalikan emosi di bandingkan dengan aromaterapi lain serta lebih aman untuk tidak menimbulkan efek alergen pada ibu hamil (CNN Indonesia, 2020).

Dalam penggunaannya, aromaterapi dapat diberikan melalui beberapa cara, antara lain inhalasi, berendam, pijat, dan kompres. Empat cara tersebut, cara termudah, dan tercepat diaplikasikan adalah metode inhalasi (menghirup) karena menghirup uap minyak esensial secara langsung dianggap sebagai cara penyembuhan paling cepat dan juga menghirup uap minyak essential, molekul- molekul dalam minyak bereaksi langsung dengan organ penciuman sehingga langsung dipersepsikan otak (Mangoenprasodjo & JOM Vol. 2 No. 2, Oktober, 2015). Banyak yang berpendapat penghirupan menggunakan *ultrasonic diffuser* adalah yang terbaik karena menyebarkan minyak atsiri tanpa menggunakan panas. Panas dapat merusak senyawa kimia dalam minyak atsiri sehingga mengurangi manfaat terapeutiknya. *Ultrasonic diffuser* bekerja dengan menggetarkan air sedemikian rupa sehingga menguap ke udara. Karena sebelum digunakan essential oil harus dicampur dengan air, maka air akan

turut menguap. *Ultrasonic diffuser* menghasilkan uap tanpa panas, sehingga mampu menjaga keampuhan minyak atsiri (Atsirich.com, 2021). Memberikan aromaterapi kepada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara penggunaan *Ultrasonic diffuser*. Alat *diffuser* dikatakan lebih efisien dikarenakan dapat menyemprotkan semua molekul yang berbeda-beda pada waktu memberikan relative bersamaan minyak lavender yang mengandung linalool menjadi salah satu aromaterapi yang banyak digunakan secara inhalasi (dihirup), lavender yang ditetaskan sebanyak lima tetes dengan air 30 ml yang diuapkan selama 15 menit untuk dihirup secara inhalasi oleh ibu hamil dilakukan 2 minggu 6 kali pertemuan (1 minggu 3 kali pertemuan) . (Dewi Ratna Dila, Farhandika Putra, Rani Fitriani Arifin Oktober, 2017).

Penelitian yang dilakukan Suprijati tahun 2014 pada ibu hamil trimester III menyimpulkan Aromaterapi terbukti efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Penelitian Rahayu (2018) menyebutkan bahwa aromaterapi lavender yaitu memiliki komponen utama berupa *linlcool* dan *linaly*l asetat yang dapat memberikan efek nyaman, tenang dan meningkatkan relaksasi dan terbukti tidak mempunyai efek samping yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan bayi, sehingga aman diberikan secara teratur supaya ibu hamil lebih merasa rileks dan siap menghadapi persalinan. Salah satu aroma untuk aromaterapi yang paling digemari adalah lavender. Berasal dari bunga levender yang berbentuk kecil dan berwarna ungu serta memiliki efek

memberikan rasa kantuk (*sedatif*), (Appleton, 2012 dalam Pande dkk., (2013).

Dengan melihat latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti masalah tersebut di UPT Puskesmas Ibrahim Adjie “Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Kehamilan, Persalinan dengan Pemberian Aromaterapi Lavender Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Mengurangi Kecemasan Menghadapi Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB Di UPT Puskesmas Ibrahim Adjie”

1.2 Rumusan Masalah

” Bagaimana Pengurangan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan dengan pemberian Aromaterapi Lavender Di UPT Puskesmas Ibrahim Adjie ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan pemberian aromaterapi lavender pada ibu hamil trimester III untuk mengurangi kecemasan menghadapi persalinan di Puskesmas Ibrahim Adjie.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB

- b. Menyusun diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
- c. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (continuity of care) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang efektifitas pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III dalam persiapan menghadapi persalinan.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya memberikan pelayanan kebidanan pada ibu bersalin dalam menghadapi kecemasan persalinan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan dan memperkaya ilmu kebidanan khususnya penanganan menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III dalam persiapan menghadapi persalin serta memberikan informasi dan dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pemanfaatan aromaterapi lavender.