

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. KONSEP CEMAS (ANSIETAS)

##### 1. Pengertian

Cemas atau ansietas berasal dari kata “*angustus*” yang berarti kaku, dan “*ango, anci*” yang berarti mencekik (Pratiwi, 2010). Kecemasan adalah sebuah respon emosional dimana seseorang merasa takut pada suatu sumber ancaman yang belum jelas dan tidak teridentifikasi (Solehati dan Kasosih, 2015). Kecemasan merupakan fungsi ego untuk memperingati individu tentang adanya suatu bahaya sehingga dapat dipersiapkan reaksi adaptif yang sesuai (Stuart, 2006).

Menurut Black & Davidson (dalam Safaria & Saputra, 2012), cemas adalah perasaan takut baik berbentuk realistis maupun tidak realistis yang disertai peningkatan reaksi kejiwaan. Sedangkan Spielberger (dalam Marhamah, 2018) mengatakan cemas adalah sebuah reaksi emosional yang tidak menyenangkan terhadap suatu bahaya yang nyata. Sedangkan menurut Vadebeck (2010), gangguan kecemasan adalah sekelompok kondisi yang memberikan gambaran cemas berlebihan dan biasanya disertai dengan respon perilaku, emosional dan fisiologis individu.

Cemas dapat terjadi pada pasien yang akan dioperasi karena gelisah dan takut akan komplikasi ataupun karena faktor lain. Menurut Dadang

Hawari (2013) keluhan-keluhan yang sering ditemukan pada individu dengan ansietas antara lain:

- a. Perasaan cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri dan mudah tersinggung.
- b. Tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut.
- c. Takut ketika sendiri, takut keramaian dan banyak orang.
- d. Gangguan pada pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- e. Gangguan pada konsentrasi dan daya ingat.
- f. Keluhan somatik berupa rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging atau tinnitus, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala, dan sebagainya.

## 2. Etiologi

Menurut Vadebeck (2010), cemas disebabkan oleh 2 faktor, yaitu:

- a. Faktor internal, meliputi pendidikan, pengetahuan, pengalaman, informasi dan usia.
- b. Factor eksternal, meliputi lingkungan sosial, sosial ekonomi dan budaya, ancaman, pertentangan, kekuatan dan kebutuhan yang tidak terpenuhi.

Adler dan Rodman (dalam M. Nur Ghufroon & Rini Risnawita, S, 2014) mengemukakan cemas dapat terjadi karena beberapa hal berikut:

- a. Pengalaman negatif

Timbulnya rasa tidak menyenangkan mengenai suatu peristiwa yang dapat terulang di masa mendatang sehingga menimbulkan perasaan tidak menyenangkan yang sama.

b. Pikiran yang tidak rasional

Pikiran yang tidak rasional dibagi menjadi empat, yaitu:

- 1) Kegagalan ketastropik, asumsi individu bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya.
- 2) Kesempurnaan, individu mengharapkan dirinya dapat berperilaku sempurna tanpa cacat. Kesempurnaan merupakan sebuah target untuk mendapatkan inspirasi.
- 3) Persetujuan
- 4) Generalisasi yang tidak tepat, generalisasi yang berlebihan, biasanya terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman.

### 3. Bentuk-Bentuk Kecemasan

Daradjat (2010), mengemukakan bahwa ada tiga macam kecemasan, yaitu:

- a. Rasa cemas yang timbul akibat rasa takut karena mengetahui ada bahaya yang mengancam dirinya.
- b. Rasa cemas yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk.
- c. Rasa cemas yang disebabkan karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal yang berlawanan dengan keyakinannya.

Menurut Freud (dalam Feist & Feist, 2012) cemas dibagi menjadi tiga jenis, yaitu:

a. Kecemasan neurosis

Rasa cemas yang timbul karena bahaya yang tidak diketahui. Perasaan ini berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan individu.

b. Kecemasan moral

Rasa cemas yang timbul dari konflik antara ego dan superego. Kecemasan moral merupakan rasa takut terhadap suara hati.

c. Kecemasan realistik

Rasa cemas yang timbul akibat rasa takut terhadap bahaya nyata yang berasal dari luar.

#### 4. Tingkat Kecemasan

Stuart mengemukakan tingkat ansietas sebagai berikut:

a. Ansietas ringan

Perasaan cemas yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari, perasaan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya, namun sisi positifnya ansietas ini memotivasi individu untuk belajar dan meningkatkan kreativitas.

b. Ansietas sedang

Ansietas yang berfokus pada hal penting dan mengesampingkan hal lain. Hal ini mempersempit lapang persepsi individu.

c. Ansietas berat

Ansietas yang sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu akan berfokus pada sesuatu yang spesifik dan rinci serta tidak berfikir tentang hal lain. Individu sangat memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

d. **Tingkat Panik**

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Panik mencakup disorganisasi kepribadian yang mengakibatkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang serta kehilangan pemikiran yang rasional.

**5. Cara mengukur kecemasan**

Salah satu cara untuk mengukur tingkat kecemasan yaitu dengan alat ukur kecemasan HRS-A atau HARS (Hamilton Anxiety Rating Score). Penilaian HARS meliputi:

- a. Perasaan cemas, firasat buruk, takut terhadap pikiran sendiri dan mudah tersinggung.
- b. Merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
- c. Ketakutan terhadap gelap, orang asing, bila ditinggal sendiri.
- d. Gangguan pada pola tidur.
- e. Gangguan kecerdasan berupa penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit berkonsentrasi.

- f. Perasaan depresi berupa hilangnya minat, berkurangnya kesenangan terhadap *hobby*, sedih, gelisah dan perasaan tidak enak sepanjang hari.
- g. Gejala somatic seperti otot nyeri dan kaku, gergetan gigi, suara tidak stabil, dan kedutan.
- h. Gejala sensorik seperti perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka memerah, pucat dan merasa lemah.
- i. Gejala kardiovaskuler seperti takikardi, nyeri dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
- j. Gejala pernapasan berupa nyeri dada, sering menarik napas, seperti tercekik, dada terasa tertekan dan napas pendek.
- k. Gejala gastrointestinal berupa sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual muntah, nyeri lambung dan perasaan panas di perut.
- l. Gejala urogenital: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, ereksi lemah.
- m. Gejala vegetative berupa mukosa bibir kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri dan sakit kepala.
- n. Perilaku sewaktu wawancara seperti gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi dan kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek serta cepat.

Menurut Dadang Hawari (2013) masing masing kelompok gejala diberi penilaian skore antara 0-4, dengan penilaian sebagai berikut:

Nilai 0 = tidak ada gejala (keluhan)

Nilai 1 = gejala ringan

Nilai 2 = gejala sedang

Nilai 3 = gejala berat

Nilai 4 = gejala berat sekali atau panik

Masing-masing skor dijumlahkan, hasilnya dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

Total skore:

>14 = tidak ada kecemasan

14-20 = kecemasan ringan

21-27 = kecemasan sedang

28-41 = kecemasan berat

42-56 = kecemasan berat sekali atau panik



## 6. Penatalaksanaan

### a. Penatalaksanaan farmakologi

Terapi non farmakologis untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan obat anxiolytic dan psikoterapi. Obat anxiolytic mempunyai efek terapeutik cepat, namun kerugiannya mempunyai resiko adikasi. Psikoterapi diberikan dengan tetap memberikan obat anxiolytic dengan bertahap menurunkan dosisnya.

Jenis obat yang diberikan untuk menurunkan kecemasan sebagai agen anxiolytic menurut Sutrimo (2013) yaitu golongan benzodiazepine, non-benzodiazepine, anti-depresan: trisiklik, monoamine oxidase inhibitor (MAOI), serotonin reuptake inhibitor (SRI), specific serotine reuptake inhibitor (SSRI).

b. Penatalaksanaan non farmakologi

1) Distraksi

Distraksi adalah salah satu metode yang berguna untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal lain, sehingga seseorang lupa terhadap cemas yang dialaminya. Salah satu distraksi yang efektif yaitu dengan dukungan spiritual sehingga hormon stressor menurun dan mengaktifkan hormon endorfin alami yang membuat perasaan rileks muncul.

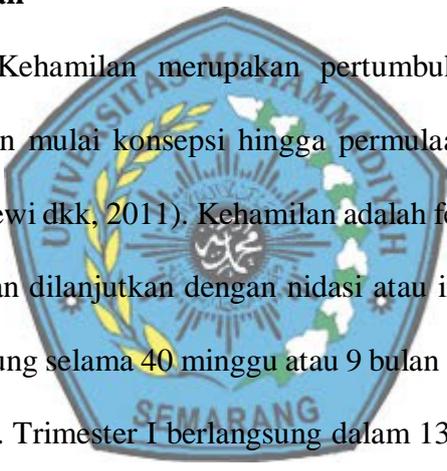
2) Relaksasi

Relaksasi adalah salah satu teknik dalam terapi perilaku yang dikembangkan oleh Jacobson dan Wolpe yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Relaksasi dilakukan dengan mengencangkan dan melonggarkan otot sambil membayangkan sesuatu yang damai dan menyenangkan. Relaksasi dapat dilakukan dengan cara mendengarkan musik dan bernyanyi (Lany G, 2012).

Menurut Synder & Lindquist (2006) dalam Rawiti *et.al* (2014) aromaterapi merupakan cara untuk menggunakan minyak essensial karena aromaterapi bekerja masuk melalui pernapasan, kemudian ditangkap oleh reseptor di hidung dan disalurkan ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem internal tubuh.

## **B. KONSEP KEHAMILAN TRIMESTER III**

### **1. Pengertian**



Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai konsepsi hingga permulaan persalinan (Manuba, 1998 dalam Dewi dkk, 2011). Kehamilan adalah fertilisasi dari spermatozoa dan ovum, dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan 10 hari yang dibagi dalam tiga trimester. Trimester I berlangsung dalam 13 minggu pertama, trimester II berlangsung dalam 14 minggu (minggu ke-14 hingga minggu ke-27) dan trimester III berlangsung dalam 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) (Evayanti, 2015).

Kehamilan adalah sebuah proses normal yang menghasilkan serangkaian perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu hamil (Tsegaye *et al*, 2016). Proses kehamilan sampai dengan persalinan adalah satu kesatuan dari konsepsi, nidasi, pengenalan adaptasi, pemeliharaan kehamilan, perubahan endokrin sebagai persiapan menyongsong kelahiran

bayi, dan persalinan dengan kesiapan pemeliharaan bayi (Sitanggang dkk, 2012).

Terdapat dua kategori ibu hamil yaitu primigravida dan multigravida. Primigravida adalah kehamilan untuk pertama kalinya sedangkan multigravida adalah keadaan dimana seorang ibu sudah pernah hamil sebelumnya. Perbedaan yang paling mendasar pada primigravida dan multigravida yaitu jika pada primigravida *ostium urteri internum* belum terbuka sehingga serviks akan mendatar dan menipis kemudian *ostium urteri internum* baru akan terbuka, sedangkan pada *multigravida ostium urteri internum* sudah sedikit terbuka (Purwiharjo, 2010).

## 2. Fisiologi Kehamilan

### a. Proses kehamilan

#### 1) Ovulasi

Ovulasi merupakan proses pelepasan ovum atau sel telur. Setiap bulan wanita melepaskan satu sampai dua sel telur dari indung telur yang disebut ovulasi yang ditangkap oleh fimbriae dan masuk dalam sel telur (Dewi, 2011). Pelepasan ovum hanya terjadi satu bulan sekali, sekitar hari ke-14 pada siklus menstruasi normal 28 hari (Bandiyah, 2009).

#### 2) Spermatozoa

Bentuk sperma seperti kecebong yang terdiri atas beberapa bagian yaitu kepala, leher yang menghubungkan kepala pada bagian tengah sampai ekor yang dapat bergetar dan

menyebabkan sperma dapat bergerak cepat. Secara embrional, spermatogonium berasal dari sel primitive tubulus testis. Ketika bayi laki-laki lahir, jumlah spermatogonium yang ada tidak akan mengalami perubahan hingga akil balig (Dewi, 2011). Spermatozoa yang masuk dalam vagina akan bertahan hidup selama tiga hari, sehingga cukup waktu untuk mengadakan konsepsi (Manuaba, 2010).

### 3) Pembuahan (konsepsi/fertilisasi)

Pembuahan adalah bertemunya sel sperma dan sel telur. Pembuahan atau yang disebut juga dengan fertilisasi merupakan penyatuan ovum (oosit sekunder) dan spermatozoa yang biasanya berlangsung di ampulla tuba (Saifudin, 2010).

### 4) Nidasi/ implantasi

Nidasi merupakan tertanamnya hasil konsepsi ke dalam endometrium yang umumnya terjadi pada depan atau belakang rahim tepatnya di dekat fundus uteri. Pada proses nidasi, terkadang terjadi sedikit perdarahan akibat luka desidua yang disebut dengan tanda Hartman (Dewi dkk, 2011).

### 5) Plasentasi

Plasenta adalah organ vital untuk promosi dan perawatan kehamilan dan perkembangan janin normal, karena plasenta merupakan instrument transfer nutrisi dari ibu ke janin (Afodun *et al*, 2015)

6) Pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi

Menurut Manuba dkk, 2010 pertumbuhan dan perkembangan embrio dari trimester I hingga trimester III sebagai berikut:

a) Organogenesis (trimester I)

(1) Usia kehamilan 4 minggu

Panjang janin 7,5-10 mm dengan ciri khas radiometer: hidung, telinga dan mata.

(2) Usia kehamilan 8 minggu

Panjang janin 2,5 cm dengan ciri khas kepala fleksi ke dada, hidung, kuping dan jari terbentuk.

(3) Usia kehamilan 12 minggu

Panjang janin 9 cm dengan ciri khas kuping telah jelas, kelopak mata terbentuk, genetalia eksterna terbentuk

b) Usia fetus (trimester II)

(1) Usia kehamilan 16 minggu

Panjang janin 16-18 cm dengan ciri khas genetalia jelas terbentuk, kulit merah tipis, uterus telah penuh, desidua perietalis dan kapsularis.

(2) Usia kehamilan 20 minggu

Panjang janin 25 cm dengan ciri khas kulit tebal dan rambut lanugo.

(3) Usia kehamilan 24 minggu

Panjang janin 30-32 cm dengan ciri khas kelopak mata jelas, alis dan bulu tampak.

c) Usia parietal (trimester III)

(1) Usia kehamilan 28 minggu

Panjang janin 35 cm dengan ciri khas berat badan 1000 gram, menyempurnakan janin.

(2) Usia kehamilan 40 minggu

Panjang janin 50-55 cm dengan ciri khas bayi cukup bulan, kulit berambut dengan baik, kulit kepala tumbuh baik, pusat penulangan pada tibia proksimal.

7) Tanda dan gejala kehamilan

Menurut Sitenggang dkk (2012), tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi dua, yaitu:

- a) Tanda tidak pasti/ tanda mungkin kehamilan yaitu *amenorhea*, mual, muntah, quickening, keluhan kencing, konstipasi, perubahan berat badan, perubahan temperatur basal, perubahan warna kulit, perubahan payudara, perubahan pada uterus, tanda *piskacek's* dan perubahan-perubahan pada serviks.
- b) Tanda pasti kehamilan yaitu denyut jantung janin, palpasi dan pemeriksaan diagnostic kehamilan seperti *rontgenografi*, *ultrasonografi* (USG), *fetal electrografi* (FCG) dan tes laboratorium/ tes kehamilan.

**b. Perubahan anatomi dan fisiologi**

## 1) Perubahan pada system reproduksi

## a) Vagina dan vulva

Terjadinya peningkatan vaskularisasi dan hiperemia di vagina dan vulva mengakibatkan warna kebiruan yang disebut Chadwick (Kumalasari, 2015).

## b) Serviks uteri

Serviks berubah menjadi lunak, disebut dengan tanda Goodell. Uterus akan berubah ukuran hingga 30 x 25 x 20 cm dengan kapasitas 4000 cc. berat rahim juga naik luar biasa dari 30 gram menjadi 1000 gram pada kehamilan akhir bulan. Dan selama kehamilan pada ovarium, ovulasi akan berhenti.

## 2) Perubahan kardiovaskuler atau hemodinamik

Denyut nadi istirahat meningkat sekitar 10 hingga 15 kali per menit pada kehamilan. Sehingga diafragma akan semakin naik selama kehamilan dan jantung akan digeser ke kiri dan ke atas. Pada waktu yang sama organ ini akan berputar pada sumbu panjangnya. Keadaan ini menyebabkan apeks jantung digerakkan sedikit lateral dari posisi sebelumnya pada keadaan hamil normal dan ditemukan membesarnya ukuran bayangan jantung pada radiograf (Dewi dkk, 2011).

## 3) Perubahan system pernafasan

Uterus akan tertekan kearah diafragma akibat pembesaran rahim, sehingga volume tidal akan meningkat. Hal ini karena pernafasan cepat dan perubahan bentuk rongga toraks sehingga oksigen dalam darah meningkat dan mengakibatkan timbulnya keluhan sesak nafas (Kumalasari, 2015).

4) Perubahan pada ginjal

Selama kehamilan ginjal akan bekerja lebih keras karena harus menyaring darah yang volumenya meningkat hingga 30-50% atau lebih.

5) Perubahan sistem endokrin

Ovarium dan plasenta, korpus luteum mulai menghasilkan esterogen dan progesteron dan setelah plasenta terbentuk menjadi sumber utama kedua hormon tersebut. Kelenjar tiroid akan lebih aktif dan menyebabkan denyut jantung akan lebih cepat dan berdebar-debar (palpitasi), keringat berlebih dan perubahan suasana hati.

6) Perubahan sistem muskuloskeletal

Akibat peningkatan hormon esterogen, progesteron dan elastin dalam kehamilan menyebabkan kelemahan pada persendian.

7) Perubahan gastrointestinal

Rahim yang semakin lama semakin membesar akan menekan rektum dan usus bagian bawah sehingga menyebabkan terjadinya konstipasi. Wanita hamil akan lebih sering mengalami

Hearthburn atau rasa panas di area dada dan sendawa yang mungkin terjadi akibat makanan lebih lama berada di lambung dan arena relaksasi sfingter di kerongkongan bagian bawah yang memungkinkan isi lambung mengalir kembali ke kerongkongan (Kumalasari, 2015).

8) Perumahan sistem integumen

Hiperpigmentasi akan terjadi pada ibu hamil akibat pengaruh hormone Melanophron Stimulating Hormone di lobus hipofisis anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis (Kamariyah dkk, 2014).

**c. Perubahan psikologis selama kehamilan**

1) Trimester I

Pada usia kehamilan trimester I sering disebut sebagai masa penentuan. Penentuan yang dimaksud yaitu penentuan menerima kenyataan bahwa ibu sedang hamil. Setelah konsepsi, kadar hormone progesterone dan esterogen akan meningkat dan mengakibatkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara. Pada trimester pertama kadang ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya (Kamariyah, 2014).

2) Trimester II

Pada usia kehamilan trimester kedua sering disebut dengan periode pancaran kesehatan, saat ibu merasa sehat. Ibu mulai

menerima kehamilannya dan ibu akan mulai menggunakan energi serta pikirannya secara konstruktif (Kumalasari, 2015).

### 3) Trimester III

Usia kehamilan trimester III atau yang lebih sering disebut dengan periode menunggu dan waspada, karena ibu merasa sudah tidak sabar menunggu kelahiran anaknya. Rasa tidak nyaman akan timbul kembali, ibu merasa dirinya jelek, mulai merasa sedih akan berpisah dengan bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil (Dewi dkk, 2011). Biasanya pada trimester III ibu lebih mengalami kecemasan dibandingkan trimester I dan II. Pada trimester III ibu akan merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelainan pada bayinya, persalinan, nyeri persalinan dan ibu tidak pernah tahu kapan ia akan melahirkan. Disinilah ibu memerlukan ketenangan, dukungan dari suami, keluarga dan bidan atau pemberi yankes (Walyani, 2015).

## C. KONSEP AROMATERAPI

### 1. Pengertian

Menurut Koensomardiyah (2009), aroma terapi adalah sebuah metode penggunaan minyak atsiri yang bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan fisik serta kesehatan emosi. Minyak atsiri merupakan komponen utama dari aromaterapi yang diambil dari tanaman aromatik. Beberapa

jenis minyak atsiri yang ada antara lain *annised, bay, clary, caraway, cedarwood, cypress, fennel, lavender, marjoram, nutmeg, pperemint, rose, rosemary, dan jasmine*. Penggunaan aromaterapi dapat memperbaiki persepsi ibu terhadap nyeri, membantu perubahan psikologi, suasana hati dan tingkat kecemasan

## 2. Jenis-Jenis dan Manfaat Aromaterapi

Sujiyatini (2011) mengemukakan bahwa jenis minyak atsiri yang digunakan untuk kehamilan hingga persalinan antara lain *rose, jasmine, lemon, lavender, dan pine*. Sedangkan menurut Jaelani (2009) aroma *rose* menghadirkan kesan damai, mengatasi kejang dan mengatasi depresi. Menurut Konsoemardiyah (2009) beberapa jenis tanaman yang dijadikan sebagai minyak atsiri untuk aromaterapi beserta manfaatnya diantaranya:

- a. Akar wangi. Berfungsi untuk menenangkan dan merilekskan pikiran dan tubuh selain itu akar wangi juga berfungsi untuk meningkatkan sirkulasi darah, menenangkan, mmenstabilkan emosi serta mengatasi stress.
- b. Lavender. Bermanfaat untuk meringankan nyeri otot dan sakit kepala, membangkitkan kesehatan, menurunkan ketegangan, stress, kekakuan otot serta meningkatkan imunitas.
- c. Cengkih. Bermanfaat meringankan nyeri otot dan artritis, mengatasi kegelisahan mental, menyehatkan dan memperkuat ingatan.

- d. Mawar. Bermanfaat memperbaiki kondisi kulit, antidepresan dan meringankan stress.
- e. Merica hitam. Bermanfaat menyembuhkan infeksi, meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot yang kejang dan sendi yang kaku serta meningkatkan energi.
- f. Clary sage. Bermanfaat untuk melemaskan otot, menurunkan stress, menimbulkan perasaan senang dan salah satu relaksan yang sangat kuat dalam aromaterapi.
- g. Jahe. Bermanfaat menghilangkan radang sendi, rematik serta nyeri otot.
- h. Jasmin. Bermanfaat menghilangkan ketegangan, kegelisahan serta membentuk perasaan optimis, senang dan bahagia serta menghilangkan kelesuan.
- i. Jeruk nipis. Bermanfaat menjernihkan pikiran serta sebagai pembangkit tenaga.
- j. Jinten manis. Bermanfaat menimbulkan perasaan senang dan gembira sehingga cocok digunakan untuk relaksasi dan menyeimbangkan emosi.
- k. Kayu manis. Bermanfaat menghangatkan dan menyembuhkan otot yang kejang dan mengurangi nyeri sendi.
- l. Kenanga. Bermanfaat untuk relaksasi badan dan pikiran serta menurunkan tekanan darah.
- m. *Rosemary* dapat menghilangkan depresi, stress, ketegangan mental dan lesu.

Koensoemardiyah (2009) mengemukakan bahwa salah satu manfaat aromaterapi yaitu menurunkan kadar stress dan kelelahan pada seseorang. Jaelani (2009) menyebutkan bahwa salah satu efektivitas kandungan kimia dalam minyak esensial ini dapat mempengaruhi aktivitas pada fungsi kerja otak melalui sistem saraf yang berhubungan dengan indera penciuman. Respon tersebut yang merangsang peningkatan aktivitas neurotransmitter yang berkaitan dengan pemulihan kondisi psikologis (seperti emosi, perasaan, pikiran dan keinginan).

### 3. Aromaterapi *Rosemary*

*Rosemary* (*rosmarinus officinalis*) adalah spesies dari family *Lamiaceae* dari genus *Rosmarinus*. *Rosemary* merupakan tanaman yang dapat tumbuh hingga 1,5-2 meter tingginya. Bentuk daun *rosemary* sempit, oval kecil, berujung runcing dengan warna hijau gelap di atasnya dan keabuan di bagian bawah daun. Bunga *rosemary* berwarna ungu pucat hingga kebiruan. Berdasarkan penelitian Hongwratanaworakit tahun 2009 *rosemary* dapat menghilangkan depresi, stress, ketegangan mental dan lesu. *Rosemary* awalnya merupakan tanaman hias dari Eropa yang kini sudah mendunia karena khasiatnya. Kini, tanaman *rosemary* mudah dijumpai dimanapun, karena tanaman ini mudah dibudidayakan dan tahan terhadap hama penyakit.

Dari penelitian Ari Wibowo (2012) dilaporkan bahwa *rosemary* mengandung komponen senyawa mayor –pineane, 1,8-cineole, dan verbenine. Sedangkan menurut Graber dkk (2010), kandungan utama pada

*rosemary* yaitu –mirsen, kampur, -pineane, dan 1,8-cineole. Senyawa yang terkandung dalam *rosemary* dapat berbeda tergantung letak geografis, keadaan tanah, factor genetika, bagian tanaman, perlakuan dalam memanen dan penyimpanan (Husein, 2009). Ketika minyak essensial dihirup, molekul bau yang terkandung dalam *rosemary* akan diterima oleh *olfactory epithelium*. Kemudian akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penghidu, di tempat ini berbagai sel neuron akan mengubah bau tersebut dan menghantarkan ke susunan saraf pusat dan menuju system limbik otak. System limbik otak merupakan penyimpanan memori, pengaturan suasana hati, emosi, keadaan tingkah laku, kepribadian serta orientasi seksual. Pada sistem limbik, molekul dihantarkan ke hipotalamus kemudian dihasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). CRF merangsang kelenjar pituitary untuk menghasilkan *proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi encephalin dari medulla adrenal meningkat. Selain menghasilkan POMC, kelenjar pituitary juga menghasilkan endorpin sebagai neurotransmitter yang berfungsi mempengaruhi suasana hati menjadi lebih rileks (Annis, Antarini & Arie, 2016).

Selain sebagai aromaterapi, *rosemary* memiliki manfaat sebagai pengobatan alternative karena mengandung zat antispasmodic, mengendurkan otot pencernaan, merangsang sistem pernapasan, dan syaraf sebagai antidepressant serta mengandung zat antibakteri dan antijamur.

## D. ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU TRIMESTER III DENGAN KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

### 1. Pengkajian

Hal-hal yang perlu dikaji pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi kecemasan meliputi:

a. Riwayat kesehatan sekarang

Terdiri atas keluhan yang berhubungan dengan kecemasan, seperti mengeluh cemas, khawatir, takut.

b. Riwayat kesehatan keluarga

Kemungkinan riwayat kehamilan ganda pada keluarga.

c. Riwayat kehamilan

Riwayat kehamilan ibu.

d. Pola aktivitas sehari-hari

1) Pemeriksaan fisik

- Tanda vital: TN, N, R, suhu
- Sistem integumen (pucat, sianosis, adakah penyakit di area badan)
- Sistem kardiovaskuler (adanya gangguan pada system kardiovaskuler, adanya penyakit jantung, odema, irama dan frekuensi jantung)
- Sistem pernafasaan (adanya sesak nafas, suara nafas)
- Sistem gastrointestinal (adanya diare)
- Sistem reproduksi (pengalaman menstruasi)

- Sistem saraf (kesadaran)

## 2) Pengkajian psikososial

- Genogram
- Konsep diri (gambaran diri, identitas diri, peran, ideal diri, harga diri)
- Hubungan sosial
- Spiritual (nilai keyakinan, kegiatan ibadah)

## 3) Status mental

- Penampilan umum  
Keadaan fisik secara umum.
- Pembicaraan  
Pembicaraan klien ketika di wawancara (lemah, lebih banyak diam)
- Aktivitas motorik  
Aktivitas yang dilakukan klien saat ini.
- Alam perasaan  
Perasaan yang dirasakan klien saat ini.
- Afek  
Ekspresi wajah pada klien.
- Interaksi selama wawancara  
Respon klien terhadap pertanyaan yang diberikan.
- Tingkat kesadaran dan orientasi



Tingkat kesadaran dengan mengenali orang disekitar dan tahu kapan akan dilakukan tindakan *sectio caesarea*.

- Memori

Adanya gangguan daya ingat.

- Daya tilik

Kesadaran klien tentang tindakan yang harus dilakukan.

e. Pemeriksaan penunjang

Menurut Marilyn (2008), data yang menunjang sebelum melakukan operasi *sectio caesarea* diantaranya:

- Hemoglobin, hematokrit.
- Urinalisis: Kultur urine.

Pemeriksaan tambahan didasarkan pada kebutuhan individual.

**2. Diagnosa keperawatan yang sering muncul**

- a. Cemas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan.
- b. Resiko terjadinya cedera berhubungan dengan keletihan.

### 3. Intervensi

*Tabel 2.1 Intervensi keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan.*

<b>Diagnosa</b>	<b>Tujuan dan Kriteria Hasil</b>	<b>Intervensi</b>
Cemas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan: <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengenal kecemasan.</li> <li>Mampu mengatasi kecemasan.</li> <li>Keluarga mampu menciptakan lingkungan yang nyaman untuk klien dengan kecemasan.</li> <li>Klien dapat mengontrol tingkat kecemasan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kaji tentang ansietas</li> <li>Diskusikan Menenangkan klien dengan melatih nafas dalam dalam</li> <li>Tingkatkan keamanan klien</li> <li>Berikan relaksasi dengan mengajarkan nafas dalam</li> <li>Berikan relaksasi dengan aromaterapi</li> <li>Anjurkan keluarga untuk mendampingi klien</li> </ol>
Resiko cedera berhubungan dengan kelelahan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan: <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien dapat mengidentifikasi faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya cedera.</li> <li>Dapat menyebutkan cara yang dapat dilakukan agar tidak terjadi cedera.</li> <li>TTV normal.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan klien untuk tidak melakukan aktivitas yang membahayakan diri</li> <li>Anjurkan klien untuk melakukan aktivitas yang aman dan ringan</li> <li>Monitor TTV</li> </ol>