

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Hamil adalah proses perkembangan janin di dalam rahim seorang wanita yang umumnya berlangsung dalam 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung sejak awal periode menstruasi yang terakhir hingga melahirkan. Selama perkembangan janin di dalam rahim, tubuh seorang ibu akan mengalami perubahan akibat perubahan hormonal yang dikeluarkan plasenta. Perubahan tersebut menimbulkan berbagai adaptasi atau perubahan secara fisiologis maupun psikologis pada ibu hamil. Apabila ibu tidak dapat beradaptasi dengan baik, akan timbul berbagai masalah psikologis. Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada ibu hamil yaitu kecemasan (Sulistyawati, 2012).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) kematian ibu dalam kehamilan maupun persalinan masih cukup tinggi, setiap hari di seluruh dunia sekitar 800 orang meninggal karena komplikasi dan 289.000 orang meninggal selama dan setelah melahirkan. Persalinan lama merupakan salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesia. Faktor yang menyebabkan lamanya persalinan diantaranya kekuatan ibu yang tidak efektif dan psikologis yang tidak siap dalam menghadapi persalinan. Tidak semua ibu menyadari kedua faktor yang saling berkaitan tersebut (Depkes RI, 2014).

Pada ibu dengan kehamilan pertama (primigravida) kecemasan yang dialaminya semakin bertambah pada trimester III karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, gelisah dan takut menghadapi persalinan karena pengalaman pertama menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan pada (multigravida) ibu yang pernah hamil sebelumnya, kecemasan yang dialami dapat berhubungan dengan pengalaman yang pernah dialami sebelumnya (Pasaribu, 2014). Kecemasan mengakibatkan perubahan fisik maupun psikologis yang ditandai dengan tekanan darah, nadi dan RR meningkat yang mengakibatkan kurangnya tingkat energi pada pasien, sedangkan gejala psikologis yang utama yaitu perasaan takut dan khawatir dalam situasi dimana seseorang merasa terancam. Perubahan psikologis ibu akibat kecemasan mempengaruhi pengambilan keputusan pasien dan keluarga (Arwani, Sriningsih, & Hartono, 2012). Selain itu kecemasan yang berlebihan akan menghambat dilatasi serviks sehingga akan memperlama proses persalinan (Machmudah, 2012). Kecemasan pada ibu hamil juga menyebabkan prematur, BBLR, hingga keguguran. Bayi yang bersentuhan dengan kecemasan maupun depresi ibu, akan menunjukkan tingkat perkembangan yang lebih rendah, lebih banyak bermasalah dalam tidur dan makan, serta kurang berinteraksi dengan ibu (Roizen, 2010).

Menurut Peplau dalam (Ratih, 2012), terapi kecemasan dapat dibagi menjadi dua, yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Tindakan yang dapat dilakukan perawat untuk mengurangi kecemasan pasien diantaranya terapi meditasi, terapi imajinasi dan terapi relaksasi (Rokawie,

Sulastri, & Anita, 2017). Selain tindakan tersebut terapi non farmakologi yang dapat diberikan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* yaitu terapi komplementer. Salah satu terapi komplementer yang sudah mulai dikembangkan di dunia kesehatan yaitu aromaterapi. Dari beberapa jenis aromaterapi, *rosemary* merupakan tanaman aromatik yang memiliki aroma khas dengan manfaat menghilangkan depresi, stress, ketegangan mental dan lesu. Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menerapkan mengenai pengaruh aromaterapi *rosemary* terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Kemudian penulis mengangkatnya menjadi judul karya tulis dengan judul “Penerapan Aromaterapi *Rosemary* Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Persiapan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kendal”.

B. RUMUSAN MASALAH

Ibu dengan kehamilan trimester III akan mengalami perubahan fisiologis maupun psikologis. Ketika ibu dalam keadaan cemas, perubahan fungsi fisiologis dapat merugikan ibu dan bayi, salah satunya menyebabkan bayi lahir prematur, BBLR hingga keguguran. Oleh karena itu, kecemasan pada ibu hamil trimester III harus ditangani dengan tindakan keperawatan baik dengan tindakan farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan keperawatan non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi cemas yaitu terapi komplementer dengan relaksasi aromaterapi. Dari beberapa jenis aromaterapi, aromaterapi *rosemary* merupakan jenis minyak essensial yang memiliki

manfaat manfaat menghilangkan depresi, stress, ketegangan mental dan lesu. Berdasarkan uraian masalah latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam karya ilmiah ini, yaitu “Bagaimanakah penerapan aromaterapi *rosemary* dalam penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam persiapan menghadapi persalinan ?”.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk melakukan penerapan pemberian aromaterapi *rosemary* pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam persiapan menghadapi persalinan di wilayah Kendal.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui konsep kecemasan.
- b. Mengetahui konsep kehamilan trimester III.
- c. Mengetahui konsep aromaterapi dan aromaterapi *rosemary*.
- d. Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada kecemasan pada ibu dengan kehamilan trimester III secara umum.
- e. Mampu mengaplikasikan aromaterapi *rosemary* untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persiapan persalinan di wilayah Kendal.
- f. Mengetahui apakah aromaterapi *rosemary* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam persiapan menghadapi persalinan.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi pasien

Diharapkan dengan pemberian aromaterapi *rosemary* tingkat kecemasan pada ibu dengan kehamilan trimester III menurun sehingga persalinan dapat berjalan dengan lancar.

2. Bagi layanan kesehatan

Diharapkan tulisan ini dapat menambah informasi layanan kesehatan dan mempertimbangkan terapi relaksasi dengan aromaterapi *rosemary* dalam tindakan keperawatan pada ibu hamil trimester III untuk menurunkan tingkat kecemasan dalam persiapan menghadapi persalinan.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan tulisan ini dapat menambah literasi untuk institusi tentang penerapan aromaterapi *rosemary* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu dengan kehamilan trimester III dalam persiapan menghadapi persalinan.

4. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis, khususnya dapat menerapkan terapi relaksasi dengan aromaterapi *rosemary* secara langsung pada ibu hamil trimester III, dan dapat menerapkannya dikemudian hari.