

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan adalah saat yang paling diinginkan oleh setiap pasangan yang sudah menikah. Menjalani kehamilan yang bahagia dan menghadapi persalinan yang aman dan nyaman merupakan harapan semua pasangan, pun termasuk tidak mengalami kecemasan dalam persalinannya. Banyak hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan saat persalinan dan ibu dapat nyaman selama proses persalinannya. Proses persalinan merupakan suatu fisiologi yang akan dilalui oleh seorang calon ibu, walaupun tidak jarang dari mereka merasa cemas dalam menghadapi proses tersebut (Wulandari, dkk., 2021).

Proses kehamilan dan persalinan masih merupakan sesuatu yang berisiko dan dapat mengancam nyawa bagi ibu dan bayi di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 sekitar 810 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dimana 75% dari penyebab semua kematian ibu akibat komplikasi utama yaitu, perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019). Menurut Isworo dalam Trisiani (2018) penelitian-penelitian yang hampir sama yang menyertakan variabel *anxiety* (kecemasan) sebagai salah satu faktor risiko dari kejadian preeklampsia pada ibu hamil mendapatkan hasil variabel kecemasan ini berkorelasi dengan kejadian

preeklampsia pada ibu hamil dan bahkan beberapa penelitian mendapatkan OR (*odds ratio*)/ RR (*relative risk*) bernilai tinggi. Kecemasan dalam persalinan dapat mengakibatkan kadar katekolamin yang berlebihan pada Kala I menyebabkan turunnya aliran darah ke rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, turunnya oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya persalinan kala I (Hayati, 2017).

Persalinan merupakan suatu proses janin, plasenta, dan membran keluar melalui jalan lahir dari rahim. Proses persalinan diawali dengan adanya pembukaan dan dilatasi serviks yang terjadi akibat adanya frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur pada kontraksi uterus. Tahapan persalinan terbagi menjadi 4 kala yaitu: kala I (pembukaan); kala II (pengeluaran janin); kala III (pengeluaran plasenta); dan kala IV (observasi) (Rohani, dkk., 2013). Pada persalinan kala I terjadi perubahan psikologis pada seorang ibu yaitu adanya perasaan khawatir, cemas, sedangkan pada persalinan kala II seorang ibu sudah dapat mengontrol dirinya kembali, lelah, gelisah, pada kala III nyeri pada ibu mulai berkurang dan adanya perasaan gelisah, lelah yang berlanjut, dan pada kala IV seorang ibu akan melepaskan tekanan dan ketegangan yang dirasakannya, serta mendapat tanggung jawab baru untuk mengasuh dan merawat bayi yang telah dilahirkannya (Syukrini, 2016).

Hal tersebut menjadikan masa persalinan merupakan salah satu tahapan yang mendebarkan bagi setiap wanita. Pada kala I, seorang ibu dapat mengalami gangguan kecemasan dibandingkan kala II dimana seorang ibu dapat mengontrol dirinya kembali, pada kala III seorang ibu juga merasakan penurunan rasa nyeri

dan perasaan lelah dibandingkan perasaan cemas, selanjutnya kala IV seorang ibu akan berfokus pada tanggung jawab barunya untuk mengasuh dan merawat bayi (Kasdu, 2015).

Berdasarkan data Kemenkes sepanjang tahun 2020, sebanyak 18.373 jiwa mengalami gangguan kecemasan, lebih dari 23.000 mengalami depresi dan sekitar 1.193 jiwa melakukan percobaan bunuh diri. Penelitian terakhir yang telah dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan menemukan kenaikan gangguan cemas sekitar 6,8 persen (Antara news, 2021). Selain itu Simpkin (2015) menjelaskan bahwa faktor psikologis juga berhubungan dengan kecemasan selama persalinan kala I yaitu beberapa ketakutan melahirkan diantaranya yaitu takut akan peningkatan nyeri, takut akan kerusakan atau kelainan bentuk tubuhnya seperti episiotomi, ruptur, jahitan ataupun seksio sesarea, serta ibu takut akan melukai bayinya. Faktor psikis dalam persalinan merupakan faktor yang sangat penting mempengaruhi lancar tidaknya proses kelahiran. Faktor fisiologis penyebab kecemasan yaitu terjadinya perubahan fisik yang dialami ibu. Perubahan tersebut yaitu perubahan kardiovaskuler, pernafasan, neuromuskular, gastrointestinal saluran perkemihan dan kulit (Stuart, 2016).

Ibu yang akan bersalin tidak bisa melepaskan rasa cemas dan takut ketika melahirkan. Secara fisiologis, rasa cemas dan takut ini dapat menyebabkan kontraksi rahim terasa semakin nyeri. Sebaliknya, jika saat persalinan dihadapi dengan tenang dan nyaman, secara alamiah tubuh dapat mengeluarkan zat – zat yang justru membuat perasaan menjadi nyaman dan rileks. Dalam keadaan rileks,

rahim secara alamiah dapat mengeluarkan gerakan ritmis yang seirama dengan gerakan janin yang sedang mencari jalan keluar (Purnamasari dan Anggraeni, 2018).

Adams, dkk., (2012) menyatakan dari 2206 ibu bersalin pervaginam, 25,5% (42 wanita) dengan kecemasan dan 44,4% (906 wanita) tanpa rasa cemas saat melakukan persalinan pervaginam tanpa intervensi obstetrik (misalnya analgesia epidural, induksi persalinan, augmentasi kerja, operasi *Caesar* darurat persalinan atau persalinan instrumental) ($p < 0,05$). Persalinan pervaginam dicapai oleh 89,1% (147 wanita) dengan kecemasan dan 93,2% (1902 wanita) tanpa rasa cemas saat melakukan persalinan pervaginam dengan intervensi obstetrik ($p > 0,05$). Penelitian terhadap 2.206 wanita ini juga menyatakan, wanita dengan rasa cemas melahirkan menghabiskan 1,54 jam (1 jam 32 menit) lebih lama dari pada wanita tanpa rasa cemas melahirkan.

Secara epidemiologis, gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua persalinan baik pada persalinan *primigravida* maupun *multigravida*. Dalam sebuah penelitian ditemukan 12% ibu yang pernah melahirkan mengatakan bahwa mereka mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan dalam hidupnya yaitu cemas pada saat melahirkan. Pengeluaran hormon adrenalin akibat stres yang mereka alami dikarenakan rasa takut dan sakit mereka dapat mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke rahim sehingga terjadi penurunan kontraksi rahim yang akan memperpanjang waktu persalinan. Hal ini merupakan suatu kerugian bagi seorang ibu maupun janin yang berada dalam rahim ibu (Syukrini, 2016). Gangguan

kecemasan memiliki beberapa efek dalam persalinan yaitu, kadar *ketokolamin* yang berlebihan pada kala I juga menyebabkan turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, turunnya oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya persalinan kala I. Kecemasan merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin (Komariah dan Wahyuni, 2021).

Setiap wanita menginginkan persalinan yang mudah dan lancar, namun tidak jarang pada saat persalinan terdapat hambatan dan perlu dilakukan tindakan. Umumnya, ibu yang bersalin akan merasakan perasaan cemas dan takut. Rasa cemas dan takut akan sangat buruk akibatnya dalam proses persalinan. Ibu yang sedang bersalin mengalami tingkat kecemasan yang meningkat sehingga menyebabkan persalinan menjadi patologis. Rasa takut terhadap proses persalinan tentu akan memberikan efek tidak baik. Ketika seseorang mengalami cemas pesan tersebut disampaikan oleh reseptor ke seluruh tubuh secara otomatis mengeluarkan "*hormone stress*" (Kuswandi, 2014). Selama persalinan kala I, seorang wanita akan mengalami gangguan psikologi yaitu kecemasan. Kecemasan merupakan reaksi fisik, mental, kimiawi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan mengejutkan, membingungkan, membahayakan dan merisaukan seseorang (Yosep, 2017).

Salah satu cara untuk menurunkan kecemasan adalah dengan pemberian aromaterapi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dengan melakukan inhalasi pada aromaterapi mampu menurunkan tingkat kecemasan seseorang. Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak *essensial* yang

bermanfaat meningkatkan keadaan fisik dan psikologi seseorang agar menjadi lebih baik. Setiap minyak *essensial* memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, *diuretic*, *vasodilator*, penenang dan merangsang adrenal (Santi, 2013).

Ada berbagai macam aromaterapi, salah satunya aromaterapi lavender yang mempunyai manfaat menenangkan. Penelitian yang dilakukan oleh Orgozali (2013) yang menunjukkan bahwa menghirup aromaterapi lavender dapat mengurangi nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu yang baru melahirkan. Aromaterapi lavender memiliki sifat sebagai anti kecemasan, penghilang rasa sakit, dan membangkitkan suasana hati seseorang (Hosseini, dkk., 2016). Salah satu aromaterapi yang paling populer untuk gangguan kecemasan adalah lavender (*Lavandula angustifolia Miller* atau *Lavandula officinalis Chaix*). Organisasi internasional seperti *World Health Organisation* (WHO), *European Scientific on Phytotherapy (ESCOP)* atau *European Medicines Agency* (EMA) menyetujui tanaman obat ini untuk menghilangkan stres, kegelisahan dan kecemasan (Lopez, dkk., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Syukrini (2016) yang dilakukan kepada 15 ibu persalinan kala I diberikan aromaterapi dengan cara 3 tetes dicampurkan dengan 40 ml air dimasukkan ke dalam diffuser dinyalakan selama kurang lebih 15 menit didapatkan nilai signifikan 0,000 yang berarti terdapat perbedaan tingkat kecemasan bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi. Bau yang menyenangkan akan menimbulkan perasaan tenang, dan senang yang dapat mengurangi kecemasan.

Mirazanah (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa hasil selisih nilai rata-rata kecemasan ibu bersalin *posttest* antara kelompok intervensi (pemberian aromaterapi lavender) dengan kelompok kontrol didapatkan bahwa kelompok intervensi mengalami penurunan kecemasan ibu bersalin lebih banyak dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu 4,14 pada kelompok intervensi dan 0,33 pada kelompok kontrol. Perhitungan selisih nilai mean (rata-rata) post tes kecemasan ibu bersalin pada kelompok intervensi dan kontrol sebesar 3,94. Hasil uji *T-Test* Independent diketahui nilai signifikansi sebesar $0,001 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan ibu bersalin setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada ibu bersalin di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2021.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Klungkung pada tanggal 20-27 September 2022 kepada 10 ibu bersalin kala I didapatkan seluruhnya mengalami kecemasan, berat dan sedang. Menurut informasi dari tenaga kesehatan, selama ini belum pernah memberikan aromaterapi lavender kepada ibu bersalin. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I di Ruang Belimbing RSUD Klungkung Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan studi kasus dan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang: “Adakah Pengaruh Aromaterapi Lavender

Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I di Ruang Belimbing RSUD Klungkung tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di Ruang Belimbing RSUD Klungkung Tahun 2023?”

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pada ibu bersalin Kala I sebelum diberikan aromaterapi Lavender di Ruang Belimbing RSUD Klungkung tahun 2023.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I setelah diberikan aromaterapi Lavender di Ruang Belimbing RSUD Klungkung tahun 2023.
- c. Menganalisa pengaruh arometerapi lavender terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di Ruang Belimbing RSUD Klungkung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Untuk institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu kebidanan terkait penurunan tingkat kecemasan khususnya terapi non-farmakologi pada ibu persalinan kala I dengan aromaterapi lavender.

b. Untuk peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi inspirasi dan motivasi bagi siapapun yang akan melakukan kelanjutan dari penelitian yang serupa atau melakukan kelanjutan dari penelitian ini sehingga diharapkan dapat memberikan informasi dan dasar bagi pengembangan penelitian selanjutnya terkait dengan pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I.

2. Manfaat praktis

a. Untuk masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat terutama ibu hamil dan ibu bersalin tentang pengaruh aromaterapi lavender untuk mengurangi kecemasan.

b. Untuk tempat penelitian

Dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan kebidanan sebagai penilaian dan pemikiran terhadap pelayanan yang telah diberikan kepada ibu bersalin dengan pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi kecemasan ibu.