

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Persalinan

1. Definisi persalinan

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan (setelah 37 minggu) atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Sulfianti, dkk., 2020). Prawirohardjo (2014) menyatakan dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. Sementara itu fokus utama adalah mencegah terjadinya komplikasi.

2. Sebab Mulainya Persalinan

Menurut Kurniarum (2016) sebab-sebab mulainya persalinan adalah:

a. Penurunan Kadar Progesteron

Saat umur 1-2 minggu sebelum proses persalian, kadar hormone estrogen dan progesterone terjadi penurunan. Dimana peran hormone progesterone ialah sebagai penenang otot-otot rahim. Sehingga menyebabkan kekejangan pada pembuluh darah menimbulkan his atau kontraksi apabila kadar *hormone progesterone* menurun.

b. Teori Oksitosin

Kadar oksitosin bertambah pada akhir kehamilan maka akan muncul kontraksi otot-otot rahim.

c. Keregangan otot-otot

Kontraksi muncul dikarenakan adanya peregangan otot-otot rahim yang semakin meregang dalam batas waktu tertentu sehingga persalinan dapat dimulai.

d. Pengaruh Janin

Kelenjar suprarenal dan hipofisis pada janin memegang peranan terjadinya proses persalinan, dikarenakan pada anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasanya.

e. Teori Prostaglandin

Desidua akan mengeluarkan prostaglandin dan akan meningkat saat usia kehamilan 15 minggu yang dapat menimbulkan kontraksi pada otot rahim sehingga pada puncak peningkatan prostaglandin akan terjadi proses persalinan

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan disebut dengan 5 P yaitu *Passage* (panggul ibu), *passenger* (jani, plasenta dan air ketuban), *power* (kekuatan ibu saat mengedan), *position* (posisi letak janin terhadap sumbu ibu) dan *psychologic* (psikologi ibu) (Silalahi dan Widjayanti, 2022).

a. *Passage* (panggul ibu)

Jalan lahir dari panggul ibu, yaitu pada bagian tulang padat, dasar panggul,

vagina dan introitus (lubang luar vagina). Walaupun jaringan lunak khususnya pada lapisan otot dasar panggul ikut mendukung keluarnya bayi tetapi panggul ibu lebih memiliki peran dalam proses persalinan. Janin akan menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang relatif kaku. Oleh karena itu ukuran dan bentuk panggul harus ditentukan sebelum persalinan dimulai (Silalahi dan Widjayanti, 2022).

b. *Passanger* (janin, plasenta dan air ketuban) Hal yang mempengaruhi persalinan meliputi:

- 1) Sikap janin (*habitus*) yaitu menunjukkan hubungan bagian janin dengan sumbu janin terhadap tulang punggungnya. Biasanya kepala, tulang punggung dan kaki janin dalam keadaan posisi fleksi dengan lengan bersilang didada.
- 2) Letak atau situs yaitu bagian sumbu janin berada terhadap sumbu ibu contohnya letak lintang dimana sumbu janin tegak lurus pada sumbu ibu. Posisi membujur dimana sumbu janin sama dengan sumbu ibu. Ini bisa posisi kepala atau sungsang.
- 3) Presentasi untuk menentukan bagian janin yang terdapat di bagian bawah rahim (Silalahi dan Widjayanti, 2022).

c. *Power* (kekuatan ibu)

Kekuatan kontraksi pada ibu dapat menimbulkan putaran paksi dalam, penurunan kepala dan bagian terendah janin yang menekan servik dimana terdapat fleksus frankenhauser, sehingga terjadi reflek mengedan. Kekuatan kontraksi dan refleks mengedan akan mendorong bagian

terendah dan akan terjadi pembukaan pintu dengan *crowning* dan penipisan perinium yang menyebabkan ekspulsi kepala sehingga berturut-turut lahirlah ubun-ubun besar, dahi, mukanya dan badan seluruhnya. Tenaga atau kekuatan *power* terdiri atas kontraksi uterus (his). Kontraksi otot dinding perut, kontraksi diafragma pelvis, kontraksi otot dinding perut, kontraksi diafragma pelvis, ketegangan, kontraksi ligamentum rotundum efektivitas kekuatan mendorong dan lama persalinan (Silalahi dan Widjayanti, 2022).

d. *Position*

Posisi persalinan yang baik adalah posisi jongkok, karena posisi tersebut diameter panggul bawah lebih terbuka dan sesuai dengan gaya grafitasi sehingga berpengaruh terhadap kepala janin. Tetapi karena ketidaknyamanan dalam posisi jongkok maka posisi *dorsal recumbent* dengan posisi tidur atau setengah duduk adalah posisi yang paling banyak dipakai ibu bersalin dalam proses persalinan. Sedangkan untuk posisi supin atau terlentang tidak direkomendasikan karena menghambat aliran darah dari ibu ke janin (Silalahi dan Widjayanti, 2022).

e. *Psychology*

Kondisi psikologis ibu sangat berperan dalam kemajuan persalinan. Perlunya persiapan fisik maupun psikologis dan adanya dukungan dari orang-orang terdekat sangat membantu dalam memberikan rasa nyaman dan aman saat proses persalinan. Hambatan terbesar bagi ibu bersalin adalah psikologisnya dibandingkan dengan gangguan fisik. Kondisi ibu yang

takut, gelisah dan tegang akan membuat ibu semakin stress bisa mempengaruhi ketegangan otot polos dan menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh darah sehingga aliran darah dan oksigen ke uterus berkurang dan menyebabkan terjadinya iskemia uterus, janin kekurangan oksigen (hipoksia janin) dan membuat bertambahnya impuls nyeri (Widyastuti, 2013). Tingkat hormon ketokolamin yang tinggi seperti epinephrin dan norephneprin dapat mengurangi efisiensi kontraksi rahim (inersia uteri) sehingga memperpanjang persalinan (partus lama) dan berdampak pada penatalaksanaan persalinan menjadi kurang terkendali dan mungkin terjadi trauma pada bayi karena aliran darah menuju plasenta berkurang (Andarmoyo, 2013)

4. Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan terbagi menjadi empat kala yaitu:

- a. Kala I dinamakan kala pembukaan, pada kala ini serviks membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm. Kala I selesai apabila pembukaan serviks uteri telah lengkap. Pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam sedang pada multigravida berlangsung 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam. Inpartu ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Darah berasal dari pembuluh darah kapiler sekitar kanalis servikalis karena pergeseran-pergeseran ketika serviks mendatar dan membuka. Proses membukanya serviks di bagi menjadi dua fase yaitu:
 - 1) Fase laten berlangsung selama 7-8 jam pembukaan terjadi sangat

lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm.

- 2) Fase aktif di bagi menjadi 3 fase yaitu fase akselerasi dalam waktu 2 jam, pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm dan fase dilatasi maksimal dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari 4 cm menjadi 9 cm dan fase deselerasi pembukaan menjadi lambat kembali dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap 10 cm (Widiastini, 2018).
- b. Kala II dinamakan kala pengeluaran karena berkat kekuatan his dan kekuatan mengedan janin di dorong keluar sampai lahir. Kala ini berlangsung 1,5 jam pada primigravida dan 0,5 jam pada multigravida. Gejala dan tanda kala II adalah ibu merasa ingin meneran Bersama adanya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, vulva- vagina dan spingter ani membuka serta di jumpai peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah (Widiastini, 2018).
- c. Kala III dinamakan dengan kala uri/ plasenta yaitu terlepasnya plasenta dari dinding uterus dan dilahirkan. Prosesnya 6-15 menit setelah bayi lahir. Lepasnya plasenta sudah dapatdiperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda sebagai beriku: uterus mulai bundar, uterus terdorong keatas karena plasenta terlepas kesgmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang serta terjadi perdarahan (Widiastini, 2018).
- d. Kala IV yaitu observasi yang di lakukan mulai lahirnya plasenta selama 1 jam, hal ini dilakukan untuk menghindari terjadinya perdarahan post-partum. Observasi yang di lakukan melihat tingkat kesadaran ibu bersalin,

pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, dan pernafasan), kontraksi uterus dan terjadinya perdarahan (Widiastini, 2018).

B. Konsep Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya). Kecemasan adalah perasaan khawatir, gugup atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, mempengaruhi atau menyebabkan depresi (Kajdy dkk, 2020).

Kecemasan dalam persalinan adalah suatu sugesti negatif atau kekhawatiran ibu bersalin dan merasa dirinya terancam pada saat persalinan. Kecemasan pada persalinan dihubungkan dengan peningkatan rasa nyeri saat persalinan. Sedikit rasa cemas pada wanita saat persalinan dianggap normal. Saat rasa takut dan kecemasan meningkat, ketegangan otot akan meningkat, efektivitas kontraksi uterus akan berkurang, ketidaknyamanan yang dialami akan meningkat, selain itu lingkaran cemas dan takut dimulai. Karena rasa kecemasan yang meningkat maka akan memperlambat kemajuan persalinan (Bobak, 2004 dalam Hernawati dan Ardelia, 2018).

2. Etiologi

Menurut Sadock (2015), secara umum terdapat dua teori mengenai etiopatogenesis munculnya kecemasan, yaitu teori psikologis dan teori biologis. Teori psikologis terdiri atas tiga kelompok utama yaitu teori psikoanalitik, teori perilaku dan teori eksistensial. Sedangkan teori biologis terdiri atas sistem saraf otonom, neurotransmitter, studi pencitraan otak, dan teori genetik.

a. Teori psikologis

1) Teori psikoanalitik

Kecemasan didefinisikan sebagai sinyal adanya bahaya pada ketidak sabaran. Kecemasan dipandang sebagai akibat dari konflik psikis antara keinginan tidak disadari terhadap superego atau realitas eksternal.

2) Teori perilaku

Menurut teori ini, kecemasan adalah respon yang dipelajari terhadap stimulus lingkungan spesifik. Sebagai contoh, seorang anak yang dibesarkan oleh ayah yang kasar, dapat menjadi cemas ketika melihat ayahnya.

3) Teori eksistensial

Teori ini digunakan pada gangguan cemas menyeluruh tanpa adanya stimulus spesifik yang dapat diidentifikasi sebagai penyebab perasaan cemas kronisnya.

b. Teori Biologis

1) Sistem saraf otonom

Stimulasi sistem saraf otonom dapat menimbulkan gejala tertentu

seperti kardiovaskular (takikardi), muskular (sakit kepala), gastrointestinal (diare), dan pernafasan (takipneu).

2) Neurotransmitter

Berdasarkan penelitian pada hewan terkait perilaku dan terapi obat, terdapat tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan, yaitu asam gama-amino (GABA), serotonin dan noepinefrin.

3) Studi pencitraan otak

Suatu kisaran studi pencitraan otak, yang hampir selalu dilakukan pada gangguan cemas spesifik, menghasilkan beberapa kemungkinan petunjuk dalam memahami gangguan cemas.

4) Teori genetik

Studi genetik menghasilkan bukti bahwa sedikitnya beberapa komponen genetik turut berperan dalam timbulnya gangguan cemas. Hereditas dinilai menjadi salah satu faktor predisposisi timbulnya gangguan cemas. Hampir separuh dari semua pasien dengan gangguan panik setidaknya memiliki satu kerabat yang juga mengalami gangguan tersebut.

3. Faktor - Faktor yang Memengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan adalah:

a. Usia

Usia mempengaruhi faktor psikologis seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan

dalam menghadapi berbagai persoalan (Djannah dan Handiani, 2019).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir (Djannah dan Handiani, 2019).

c. Paritas

Paritas juga dapat mempengaruhi kecemasan. Pada primigravida merasakan kecemasan karena tidak adanya bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin nanti akan mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti ibu atau bayi meninggal. Hal ini dapat mempengaruhi pikiran ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan. Pada multi gravida muncul perasaan cemas biasanya diakibatkan oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan (Heriani, 2016).

d. Keadaan fisik ibu.

Seseorang yang menderita penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang tidak menderita sakit. Jika seorang ibu hamil disertai dengan suatu penyakit penyerta maka ibu tersebut akan lebih cemas lagi karena berisiko terjadi hal-hal yang patologis (Sidabukke dan Siregar, 2020)

e. Riwayat penyakit selama kehamilan (komplikasi)

Penyakit yang menyertai ibu dalam kehamilan adalah salah satu faktor yang

menyebabkan kecemasan. Seseorang yang menderita sesuatu penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan di bandingkan dengan orang yang tidak sedang menderita sakit. Seorang ibu hamil dengan suatu penyakit yang menyertai kehamilannya, maka ibu tersebut akan lebih cemas lagi karena kehamilan dan persalinan meskipun dianggap fisiologis, tetapi tetap berisiko terjadi hal-hal patologis (Simatupang, 2019)

f. Status ekonomi

Status ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat, status ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang di tinjau dari segi sosial ekonomi, gambaran ini seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya. Status ekonomi kemungkinan besar menjadi bentuk gaya hidup suatu keluarga. Status ekonomi atau pendapatan keluarga yang cukup memadai membuat ibu hamil lebih siap dalam menghadapi kehamilannya karena biaya-biaya yang di butuhkan selama dan setelah kehamilan. Tingkat ekonomi yang rendah dapat mengganggu kondisi psikologis ibu dan tingkat kecemasan akan bertambah. Tingkat ekonomi yang rendah cenderung akan susah dalam memenuhi kebutuhan setiap hari sehingga akan menimbulkan masalah-masalah baru dalam keluarga (Said, dkk., 2015)

g. Dukungan keluarga

Pendampingan oleh keluarga saat ibu akan bersalin mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu. Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin, perasaan

senang, aman dan nyaman sehingga kecemasan ibu hamil berkurang (Djannah dan Handiani, 2019).

4. Bentuk Kecemasan

Para ahli membagi bentuk kecemasan dalam dua tingkat (Videbeck, 2012) :

- a. Tingkat psikologis yaitu munculnya rasa kecemasan sebagai wujud manifestasi gejala-gejala kejiwaan, seperti tegang, bingung, khawatir, dan sebagainya.
- b. Tingkat fisiologis yaitu munculnya rasa kecemasan yang sudah mempengaruhi gejala-gejala fisik, terutama pada sistem syaraf, misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, perut mual, dan sebagainya

5. Tingkat Kecemasan

Terdapat empat tingkat kecemasan, yaitu (Videbeck, 2012):

a. Ansietas ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Ansietas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan dapat membantu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berfikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri.

b. Ansietas sedang

Merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda yang menyebabkan agitasi atau gugup. Hal ini memungkinkan individu untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain, kecemasan tingkat ini

mempersempit lahan persepsi.

c. Ansietas berat

Ansietas berat dapat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan terdapat ancaman, sehingga individu lebih fokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak berfikir tentang hal yang lainnya.

d. Ansietas sangat berat

Ansietas sangat berat, merupakan tingkat tertinggi ansietas dimana semua pemikiran rasional berhenti yang mengakibatkan respon *fight, flight* atau *freeze*, yaitu kebutuhan untuk pergi secepatnya, tetap di tempat dan berjuang atau tidak dapat melakukan apapun. Ansietas sangat berat berhubungan dengan terperangah ketakutan dan teror.

6. Pengukuran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil

Terdapat beberapa jenis alat ukur tingkat kecemasan pada ibu hamil yang dapat digunakan seperti: Depression Anxiety Stress Scales (DASS; NovoPsych, 2018) Pregnancy Anxiety Scale (PAS; Levin 1991), Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire (PRAQ; Van den Bergh 1989) and the Pregnancy-Related Anxiety Scale (PRAS; Wadhwa dkk., 1993) dan Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS; Somerville dkk., 2014). Pengukuran tingkat kecemasan dapat menggunakan berbagai skala salah satunya adalah menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS) yang digunakan untuk melihat tingkat keparahan terhadap gangguan kecemasan, terdiri dari 14 item penelitian sesuai dengan gejala kecemasan yang ada (Sadock, 2014).

Masing – masing kelompok gejala diatas diberi penilaian angka antara 0-4, yang

dirincikan sebagai berikut: 0 = tidak ada gejala sama sekali, 1 = gejala ringan (apabila terdapat 1 dari semua gejala yang ada), 2 = gejala sedang (jika terdapat separuh dari gejala yang ada), 3 = gejala berat (jika terdapat lebih dari separuh dari gejala yang ada), dan 4 = gejala berat sekali (jika terdapat semua gejala yang ada). Masing-masing nilai dari 14 kelompok gejala dijumlahkan dan dinilai derajat kecemasannya, yaitu: < 14: tidak ada kecemasan; 14-20: kecemasan ringan; 21-27: kecemasan sedang; 28-41: kecemasan berat; dan 42-56: kecemasan berat sekali (Shodiqoh, 2014).

7. Kondisi Psikologis Ibu Bersalin

a. Kala I

Pada persalinan kala I terjadi pembukaan serviks sampai pembukaan 10 cm sehingga terjadi perubahan psikologis pada seorang ibu sewaktu fase laten, seorang ibu dalam persalinan kala I akan merasa khawatir, cemas, tetapi masih dapat berkomunikasi dan di berikan arahan sebelum persalinan berlangsung. Pada ibu bersalin kala I sering mengalami perubahan psikologis. Kondisi psikologis yang menyertai ibu hamil kala I adalah perasaan takut, mudah tersinggung dan cemas. Perasaan takut ini dapat disebabkan karena takut nyeri saat persalinan, takut bayi cacat atau mati, takut tidak bisa merawat anaknya, takut ditinggal suami, takut terjadi komplikasi saat persalinan. Perasaan mudah tersinggung pada ibu bersalin kala I dapat ditunjukkan dengan mengungkapkan perasaan marah dan kecewa, menatap dengan tajam dan peningkatan denyut jantung. Perasaan cemas pada ibu bersalin dapat ditunjukkan dengan mengungkapkan perasaan khawatir, perilaku menghindar, serta tidak bisa

tenang (Afifah, 2018)

Kondisi psikologis ibu bersalin juga ada yang merasakan kegembiraan berlebih yang sering ditunjukkan dengan mengungkapkan perasaan gembira, banyak bicara tentang kegembiraannya, serta tidak bisa tenang wajah tampak berseriseri. Selama persalinan kala I, ibu mengalami gangguan psikologi yaitu kecemasan. Kecemasan merupakan reaksi fisik, mental, kimiawi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan dan merisaukan (Afifah, 2018)

b. Kala II

Persalinan kala II digambarkan oleh perubahan dalam tingkah laku ibu, baik dengan ekspresi, perkataan maupun tindakan. Dukungan yang besar dibutuhkan dalam kala II karena perasaan ibu sering kali berlebihan dan suasana hati ibu dalam keadaan terendah (Afifah, 2018).

c. Kala III

Kondisi psikologis yang terjadi pada ibu bersalin kala III yaitu, ibu akan menjadi lebih lelah, merasa gelisah dan ingin segera melihat bayinya (Afifah, 2018).

d. Kala IV

Pada persalinan kala IV kondisi psikologis yang terjadi yaitu, dapat berupa perasaan sedih dan gembira, dimana ibu mendapat tanggung jawab baru untuk mengasuh dan merawat bayi yang telah dilahirkannya (Afifah, 2018).

8. Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan

Proses persalinan merupakan peristiwa yang melelahkan sekaligus beresiko. Tidak mengherankan, calon ibu yang akan melahirkan diselimuti perasaan takut, panik, dan gugup. Ibu menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya. Terdapat perasaan tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat pada waktunya. Ibu takut terhadap hidupnya dan bayinya dan tidak tahu kapan akan melahirkan. Ibu merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada saat melahirkan. Kecemasan menjelang persalinan tak kalah hebatnya ibu harus menghadapi rasa sakit saat bersalin, gangguan saat melahirkan dan aneka kekhawatiran lainnya. Sikap tenang sangat membantu kelancaran persalinan. Untuk itu, lakukan persiapan berikut (Afifah, 2018):

a. Memilih tempat bersalin yang memadai

Pemilihan tempat bersalin yang baik menyangkut fasilitas penunjang, seperti perlengkapan alat laboratorium, dokter yang terpercaya, serta kamar perawatan yang nyaman. Perhatikan juga jarak tempuh dari rumah menuju tempat bersalin.

b. Pendampingan oleh pasangan

Keberadaan orang terdekat sangat penting. Suami, orangtua, saudara kandung dan sebagainya bisa memberi dorongan supaya ibu lebih tenang menjelang persalinan. Dengan begitu beban mental bisa sedikit berkurang.

c. Hindari kisah buruk

Mintalah orang-orang dirumah atau teman anda untuk tidak menceritakan kisah persalinan yang buruk. Cerita-cerita yang bernada membandingkan

proses persalinan juga kurang bijak karena hanya akan membuat ibu cemas.

9. Dampak Kecemasan Ibu Hamil pada Proses Persalinan

Dampak kecemasan yang dialami ibu saat persalinan ibu akan merasakan nyeri atau rasa sakit yang berlebihan. Rasa takut akan menghalangi proses persalinan karena ketika tubuh manusia mendapatkan sinyal rasa takut, tubuh akan mengaktifkan pusat siaga dan pertahanan. Akibatnya rahim hanya mendapatkan sedikit aliran darah sehingga menghalangi proses persalinan dan mengakibatkan rasa nyeri serta menyebabkan waktu melahirkan menjadi lebih panjang (Afifah, 2018).

Ibu akan menjadi lebih lelah, kehilangan kekuatan, pembukaan menjadi lebih lama. Perasaan takut selama proses persalinan dapat mempengaruhi his dan kelancaran pembukaan sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Palupi, 2012). Perlu diketahui bahwa setiap detak jantung ibu hamil, tentu dapat dirasakan pula oleh janin. Oleh karena itu bila ibu hamil sering mengalami kecemasan dan stress, maka detak jantung akan semakin meningkat. Detak jantung yang semakin keras dapat mempengaruhi gerakan pada janin. Akibatnya janin pun lebih aktif bergerak-gerak di dalam rahim (Novitasari,2013).

C. Aromaterapi

1. Pengertian

Aroma terapi merupakan pengobatan alternatif yang menggunakan ekstrak cairan dari tanaman yang mudah menguap, sering disebut sebagai minyak atsiri

dan senyawa aromatik lainnya dari tumbuhan. Aromaterapi biasanya dibuat dari bahan tumbuhan seperti bunga, daun, akan atau biji yang mengeluarkan wewangian. Beberapa manfaat aromaterapi bagi kesehatan, yaitu merelaksasikan tubuh dan pikiran, meningkatkan kualitas tidur, menurunkan insomnia, meredakan nyeri haid, nyeri akibat batu ginjal atau nyeri akibat osteoarthritis, meredakan sakit kepala dan migrain, meredakan mual, sehingga membantu mengurangi stress dan kecemasan saat melahirkan (Padlilah, 2019)

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyati (2018) yang menunjukkan hasil bahwa setelah diberikan teknik aromaterapi lavender, kecemasan ibu hamil sebanyak 20 responden dari 21 responden mengalami penurunan tingkat kecemasan dari tingkat kecemasan ringan menjadi tidak ada kecemasan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Galuh (2019) dimana terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian aromaterapi lavender dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, dimana rata-rata skor kecemasan sebelum diberikan aromaterapi lavender sebesar 18,07 dan setelah diberikan aromaterapi lavender rata-rata skor kecemasan turun menjadi 14,53.

Dalam penelitiannya, Kianpour (2016) mengatakan bahwa aromaterapi dapat menjadi alternative terapi lain bagi individu yang tidak mengonsumsi obat-obatan dan tidak menemui psikiater atau ahli kesehatan lainnya, efek positif ini dianggap sebagai pengobatan yang bermanfaat. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1205/Menkes/Per/X/2004, tentang Pedoman Persyaratan Kesehatan Pelayanan Sehat Pakai Air (SPA) mengemukakan beberapa persyaratan minyak

yang dapat digunakan sebagai aromaterapi antara lain:

- a. Produk minyak atsiri (essential oil) yang digunakan minimal berkualitas dan atau berlabel “Therapeutical grade” dan “Natural”.
- b. Bentuk produk minyak atsiri (essential oil) yang tinggi kualitasnya harus berlabel “Pure Plant Essential Oil”.
- c. Minyak atsiri yang berkualitas dan atau berlabel “Fragrance Oil” dan “Perfume Oil” sama sekali tidak boleh digunakan pada perawatan terapi aroma.
- d. Pada aromaterapi harus ada informasi tentang nama latin tanaman asal, cara pengolahan dan konsentrasi minyak esensial atau untuk produk import tercantum peraturan CIHP2 tahun 1994 (Chemical Hazard Information and Packaging for Supply) dengan memuat nama dan lokasi supplier, identifikasi produk, komposisi kandungan, untuk perlindungan konsumen dari akibat negatif bahaya penggunaan bahan kimia.
- e. Tidak dibolehkan/ dilarang menggunakan minyak atsiri bukan dari hasil sulingan (steamdistilasi) dan hasil Rekonstruksi atau RCO/Reconstructed Oil (minyak ini khusus untuk produk minyak wangi), berhubung minyak atsiri jenis RCO telah ditambah atau dikurangi unsur aslinya di laboratorium guna penyesuaian bagi penggunaan dalam industrimakanan danwewangian.
- f. Wadah minyak atsiri harus terbuat dari gelas berwarna gelap dengan tutup yang rapat dan mempunyai pipet.
- g. Harus disimpan di tempat yang sejuk dan kering (kelembaban kecil), tidak terkena sinar matahari langsung dan aman dari jangkauan anak-anak. Untuk

stock/persediaan harus terisi penuh dan tertutup rapat.

- h. Bahan penutup kemasan harus tahan terhadap minyak atsiri. Tidak menggunakan plastic atau logam sebab minyak atsiri dapat melarutkan plastik dan menyebabkan karat dan harus berwarna gelap dan tidak dari gabus (dengan sil).

2. Bentuk-bentuk Aromaterapi

a. Minyak Essensial Aromaterapi

Berbentuk cairan atau minyak. Penggunaanya bermacam – macam pada umumnya digunakan dengan cara dipanaskan pada tungku. Namun bisa juga jika dioleskan pada kain atau pada saluran udara.

b. Dupa Aromaterapi

Awalnya hanya digunakan untuk acara keagamaan tertentu, namun seiring dengan perkembangan jaman, dupa pun kini sudah menjadi salah satu bagian dari bentuk aromaterapi. Bentuknya padat dan berasap jika dibakar, biasanya digunakan untuk ruangan yang berukuran besar atau pada ruangan terbuka. Jenis dupa aromaterapi ini, terdiri dari tiga jenis yaitu dupa aromaterapi panjang, dupa aromaterapi pendek dan dupa aromaterapi berbentuk kerucut.

c. Lilin Aromaterapi

Ada dua jenis lilin yang digunakan, yaitu lilin yang digunakan untuk pemanas tungku dan lilin aromaterapi. Lilin yang digunakan untuk memanaskan tungku aromaterapi tidak memiliki wangi aroma, karena hanya berfungsi untuk memanaskan tungku yang berisi essential oil.

Sedangkan lilin aromaterapi akan mengeluarkan wangi aromaterapi jika dibakar.

d. Minyak Pijat Aromaterapi

Bentuk ini memiliki wangi yang sama dengan bentuk aromaterapi yang lain, hanya saja cara penggunaannya yang berbeda, karena ini digunakan untuk minyak pijat.

e. Garam Aromaterapi

Fungsi dari garam aromaterapi dipercaya dapat mengeluarkan toksin atau racun yang ada dalam tubuh. Biasanya digunakan dengan cara merendam bagian tubuh tertentu seperti kaki, untuk mengurangi rasa lelah.

f. Sabun Aromaterapi

Bentuknya berupa sabun padat dengan berbagai wangi aromaterapi, namun tidak hanya sekedar wangi saja. Tapi juga memiliki berbagai kandungan atau ekstrak dari tumbuh-tumbuhan yang ditanamkan dalam sabun ini, sehingga sabun ini juga baik untuk kesehatan tubuh, seperti menghaluskan kulit dan menjauhkan dari serangga (Rafika, 2013).

3. Kelebihan dan Kekurangan Aromaterapi

a. Kelebihan

Aromaterapi menjadi salah satu cara pengobatan kuno yang masih bertahan hingga saat ini. mengatakan sekalipun cara yang digunakan sederhana, namun terapi ini memiliki beberapa keunggulan dan kelebihan dibandingkan dengan metode penyembuhan lainnya, yaitu (Intanwati, dkk., 2020):

- 1) Biaya yang dikeluarkan relatif murah.

- 2) Bisa dilakukan dalam berbagai tempat dan keadaan.
- 3) Tidak mengganggu aktivitas yang bersangkutan.
- 4) Dapat menimbulkan rasa senang pada orang lain.
- 5) Cara pemakaiannya tergolong praktis dan efisien.
- 6) Efek zat yang ditimbulkannya tergolong cukup aman bagi tubuh.
- 7) Khasiatnya terbukti cukup manjur dan tidak kalah dengan metode terapi lainnya

b. Kekurangan

Menurut jurnal yang diterbitkan melalui *International Journal of Risk & Safety in Medicine*, individu yang menderita epilepsi, asma, gangguan saluran napas dan bagian kulit yang sedang luka, perlu waspada terhadap penggunaan aromaterapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi dapat menimbulkan efek samping berupa iritasi kulit dan dermatitis kontak. Dermatitis kontak adalah penyakit kulit yang menyebabkan kemerahan dan gatal akibat kontak langsung dengan suatu zat atau benda (Putri, 2018).

4. Cara Penggunaan Aromaterapi

Menurut Mulyawan & Neti (2013) minyak esensial dapat digunakan dengan beberapa cara:

a. Dhirup

Cara ini sangat cepat, sederhana dan efektif untuk mendapatkan manfaat aromaterapi. Dosis yang digunakan yaitu sekitar 4 tetes minyak esensial dicampurkan ke dalam 1 atau 2-liter air panas. Metode inhalasi lain dapat

dilakukan dengan meneteskan 1 atau 2 tetes minyak esensial pada saputangan atau sarung bantal.

b. Diminum

Minyak esensial yang digunakan dengan cara diminum dapat membantu program diet dan masalah pencernaan. Tetapi melakukan metode ini membutuhkan pengawasan dan keterampilan khusus. Cara yang lebih sederhana untuk menggunakannya adalah dengan mengonsumsi berbagai teh kemasan yang sudah mengandung minyak esensial.

c. Diseduh

Diseduh adalah metode untuk mendapatkan manfaat minyak esensial dengan cara merebus bagian tumbuhan dengan air. Bagian tumbuhan yang digunakan dengan cara ini adalah daun, bunga atau batang. Rebus dengan air selama 6 atau 10 menit atau hingga tersisa atau air rebusan dari jumlah semula. Lalu diamkan selama 6-10 jam supaya seluruh zat yang bermanfaat dalam tumbuhan itu benar-benar larut dalam air.

d. Dekoksi

Cara dekoksi serupa dengan cara diseduh, tetapi membutuhkan waktu yang lebih lama untuk merebus. Setelah proses perebusan selesai, diamkan larutan selama 15 menit sebelum dikonsumsi. Dekoksi digunakan pada bagian tumbuhan yang keras seperti batang tua, akar atau biji tumbuhan.

e. Kompres

Minyak esensial dapat digunakan untuk kompres hangat dan dingin. Kompres hangat mampu meredakan nyeri, mengendurkan otot yang tegang dan

melebarkan pembuluh darah sehingga peredaran darah lancar. Sedangkan kompres dingin dapat mengurangi pembengkakan dan peradangan. Saat sedang demam, sakit kepala dan terkilir dianjurkan menggunakan kompres panas dan dingin bergantian. Caranya campurkan 3 sampai 6 tetes minyak esensial dengan 1 liter air dingin atau air hangat. Gunakan kain yang mampu menyerap banyak air untuk pengompresan. Celupkan kain ke dalam larutan kompres. Peras kain, kemudian letakkan pada bagian yang dikompres. Ulangi mencelupkan kain kompres ke dalam larutan setiap 5 atau 10 menit sekali.

f. Penyegar ruangan

Aromaterapi yang tersebar ke seluruh ruangan dapat meningkatkan kondisi emosi orang yang berada di dalam ruangan tersebut. Caranya yaitu dengan menambahkan 4 sampai 10 tetes minyak esensial kedalam 30 ml air. Tuang campuran air dan minyak esensial itu ke dalam botol penyemprot, lalu kocok. Pengharum ruangan siap digunakan. Sekarang sudah ada alat penyemprot otomatis yang bisa dioperasikan dengan baterai atau listrik.

Contohnya:

1) Atomizer

Penyemprotan aromaterapi menggunakan botol kaca yang dikemas seperti parfum.

2) Vaporizer

Cara vaporizer adalah meneteskan minyak esensial dalam wadah khusus lalu dipanaskan. Panas akan menguapkan minyak esensial dan

menyebarkan aromanya ke seluruh ruangan. Listrik atau lilin bisa digunakan untuk pemanas.

3) Diffuser

Diffuser adalah alat untuk mengeluarkan molekul minyak esensial. Alat ini bekerja dengan tenaga listrik.

g. Mandi

Mandi secara teratur dengan minyak esensial dapat meredakan stress, mengurangi kecemasan dan meredakan nyeri otot. Masukkan 3 sampai 5 tetes minyak esensial ke dalam bak mandi yang berisi air hangat

h. Pijat

Teknik pemijatan sangat penting dalam aromaterapi. Karena khasiat minyak esensial dipadukan dengan teknik pemijatan yang benar, maka dapat memberikan efek terapi yang terbaik

5. Mekanisme Kerja Aromaterapi

Menurut Setiati (2019) aromaterapi dapat mempengaruhi sistem limbik di otak yang merupakan pusat emosi, suasana hati atau mood dan memori sehingga menghasilkan neurohormon endorfin dan encephalin, yang dapat berperan sebagai pereda nyeri dan menghasilkan serotonin yang berefek menghilangkan ketegangan atau stres serta kecemasan menghadapi persalinan. Sistem limbik merupakan sekelompok struktur otak, termasuk hipokampus, amigdala, nukleus thalamik anterior, septum, korteks limbik dan forniks. Sistem limbik merupakan struktur internal otak, berbentuk seperti cincin dan terletak di bawah korteks serebral, mengelilingi batang otak sehingga terpisah dari pemetaan luar wilayah

otak. Sistem limbik lebih bertanggungjawab pada berbagai fungsi mental otak, termasuk emosi, perilaku dan memori jangka panjang. Saat menghirup suatu aroma, komponen kimianya masuk ke *bulbus olfactory*, kemudian melalui tractus olfactory menuju ke sistem limbik di otak (Riadi, 2020).

Sistem limbik adalah pusat rasa sakit, senang, marah, takut, depresi dan berbagai emosi lainnya. Sistem limbik menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan dan sistem penciuman. Amigdala sebagai bagian dari sistem limbik akan bertanggung jawab atas respon emosi terhadap aroma. Hipokampus bertanggung jawab atas bahan kimia dalam aromaterapi yang merangsang penyimpanan memori otak terhadap pengenalan bau. Setelah hipokampus mengenali bau-bauan akan mempengaruhi proses kognator (persepsi, informasi dan emosi) dan regulator (kimiaawi) yang mempengaruhi serebral korteks untuk meningkatkan gelombang-gelombang alfa dalam otak sehingga merasakan rileks (Riadi, 2020).

6. Aromaterapi Lavender

Lavender (*Lavandula spp*) dari keluarga *Lamiaceae* adalah salah satu tanaman aromaterapi yang paling umum digunakan (Tabatabaeichehr, 2020). Menurut penelitiannya Ghiasi (2019) mengatakan bahwa komponen kimia yang terkandung dalam minyak ekstrak bunga lavender antara lain terdiri dari minyak esensial, *alpha-pinene*, *camphene*, *betamyrcene*, *p-cymene*, *limonene*, *cinol*, *linalool*, *borneol*, *terpinen-4-ol*, *linalyl acetate*, *geranyl acetate* dan *caryophyllene*. Berdasarkan penelitian tersebut dapat diketahui komponen utama dari bunga lavender adalah linalyl aetat dan linalool. Penelitian menunjukkan

bahwa kandungan linalyl asetat dan linalool dapat merangsang sistem parasimpatis dan menimbulkan efek relaksasi.

Selain itu dalam buku Pusat Studi Biofarmaka LPPM IPB & Gagas Ulung (2014) menjelaskan bahwa bunga lavender kering dari jenis *Lavandula angustifolia* dapat dijadikan teh sebagai aromaterapi untuk memberi ketenangan jiwa. Selain itu, minyak esensial bunga lavender yang digunakan sebagai aromaterapi dapat memberikan efek relaksasi, anti-neurodepressive dan sedasi (rasa kantuk) untuk orang yang mengalami insomnia, meningkatkan suasana hati, meredakan kecemasan. Senyawa polifenol dalam teh bunga lavender berperan sebagai antioksidan, menghambat aktivitas radikal bebas, anti-terbakar, antivirus, anti kanker dan penyakit yang berhubungan dengan jantung. Dalam penelitiannya Sianipar (2017) mengatakan bahwa aromaterapi lavender dipercaya dapat memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang (carminative) setelah melakukan aktivitas fisik yang cukup intensif.