

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses perkembangan janin dalam rahim seseorang wanita, yang pada umumnya berlangsung sekitar 40 minggu atau 9 bulan 7 hari, dihitung saat awal periode menstruasi yang terakhir sampai lahirnya janin (Yuli, 2017). Kehamilan juga diartikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Cahayati *et al.*, 2018). Kehamilan juga sebuah impian dari sebuah hubungan suami istri kehamilan dimulai dari pembuahan hingga berakhir kelahiran seorang bayi, kehamilan dan persalinan merupakan sebuah proses yang dialami ibu yang banyak melewati proses juga resiko (Widiawari, 2017).

Kehamilan membawa perubahan bagi seorang ibu, secara fisiologis perubahan dibagi menjadi dua yaitu perubahan lokal dan sistemik. Perubahan lokal terjadi pada organ reproduksi dan perubahan sistemik perubahan yang terjadi pada seluruh tubuh (Pillitteri, 2010). Selama proses kehamilan perkembangan janin ibu hamil banyak mengalami perubahan yang terjadi akibat perubahan hormonal sehingga menimbulkan berbagai adaptasi pada tubuh ibu hamil baik secara fisiologis dan psikologis, jika ibu hamil tidak mampu melakukan adaptasi dengan baik maka akan timbul berbagai masalah, salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada kehamilan adalah kecemasan (Safitri, 2017). Kecemasan ibu hamil bisa terjadi karena masa-masa ibu menanti kelahiran, diikuti dengan perasaan yang selalu terbayang-bayang tentang hal yang menakutkan saat proses persalinan. Saat timbul rasa cemas seorang individu akan melakukan cara untuk pertahanan diri seperti depresi, menarik diri dan sebagainya, kecemasan dan kekhawatiran ibu dapat berdampak terhadap fisik dan psikis baik ibu maupun janinnya. Faktor psikis yaitu adanya rasa cemas di sebabkan karena rasa takut akan peningkatan nyeri, takut akan jahitan, episiotomi (Cahayati *et al.*, 2018).

Pada awal kehamilan trimester I muncul rasa penolakan, rasa kecewa dan cemas dengan kehamilannya, kecemasan berlanjut pada trimester II namun keadaan psikologi ibu mulai tenang dan menerima keadaan, pada trimester III

kecemasan ibu mulai meningkat dan lebih kompleks karena proses kehamilan yang semakin membesar, kondisi emosional ibu akan berubah dengan semakin dekatnya persalinan (Siska & Eka, 2018). Pada Trimester III ikatan anak dan orang tua akan berkembang, sering terjadi perubahan anatomi dan fisiologis dimasa ini ibu mulai merasa ada sedikit masalah, ibu yang cukup tentang pengetahuan tidak akan cemas dalam meghadapi perubahan-perubahan selama masa kehamilan sampai melahirkan (Winda *et al.*, 2019).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan sekitar 5% wanita tidak hamil mengalami kecemasan, 8-10% selama kehamilan,meningkat menjadi 13% ketika menjelang persalinan. Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Populasi di Pulau Jawa terdapat 679,765, ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 355.873 orang (52,3%) (Salamah,2019). Angka kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan masih cukup tinggi.*United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyebutkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh jurnal *Peddiatris* sekitar 12.230.142 juta jiwa dan 30% diantaranya adalah kecemasan (Siregar, 2015). Angka kecemasan ibu hamil trimester I cukup tinggi, menurut penelitian Rubertsson sekitar 15,6% (Rubertsson *et al.*,2015).

Kecemasan merupakan respon emosional yang terjadi pada seseorang ketika mengalami ketakutan yang ditandai dengan munculnya gejala seperti ketakutan, ketegangan, kecemasan dan kewaspadaan (Imardiani *et al.*,2020). Kecemasan antenatal dalam kehamilan merupakan faktor resiko terjadinya depresi postpartum. Kecemasan pada kehamilan bisa memicu terjadinya bayi lahir premature. Selain itu kecemasan dalam masa kehamilan sampai trimester ketiga mempengaruhi proses persalinan, pertumbuhan dan perkembangan anak, bayi lahir prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), partus lama, gangguan mental dan motorik anak Keadaan ini menyebabkan gangguan dalam proses melahirkan (Miarso *et al.*, 2018). Oleh karena itu kecemasan pada ibu hamil perlu dilakukan penatalaksanaan yang tepat. Cara mengatasi kecemasan pada ibu hamil dapat melalui metode nonfarmakologi

diantaranya yang bisa meningkatkan kenyamanan ibu saat akan melahirkan serta berpengaruh pada koping yang efektif terhadap pengalaman persalinan diantaranya yaitu Relaksasi, teknik pernafasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas atau dingin, musik, guided imagery, akupresur dan aromaterapi (Nila *et al.*, 2019). Salah satu intervensi non farmakologis yang dapat dilakukan perawat secara mandiri yaitu dengan menggunakan aromaterapi lavender.

Aromaterapi merupakan pengobatan alternatif yang menggunakan media caoran tanaman yang mudah menguap juga dikenal dengan minyak esensial dan senyawa aromatik yang mempengaruhi emosi, jiwa dan fungsi kognitif kesehatan seseorang (Nurgiwati, 2015). Aromaterapi diberikan untuk meningkatkan kenyamanan, kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran, dan jiwa. Aromaterapi mempunyai efek yang positif karena aroma segar yang akan merangsang sensori reseptor yang mempengaruhi organ lain sehingga menimbulkan efek kuat yang mampu menurunkan stres, kecemasan dan emosi (Ratna *et al.*, 2017). Aromaterapi lavender juga memberikan efek ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan dan keyakinan juga mengurangi rasa tertekan, stres, sakit, emosi yang tidak seimbang, rasa frustrasi dan kepanikan (Winda *et al.*, 2019). Aromaterapi dengan menggunakan minyak esensial lavender dapat membantu mengembalikan semangat dan menyegarkan. Pemberian aromaterapi lavender efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian Salmah (2019), menunjukkan terdapat pengaruh pada ibu hamil terhadap kecemasan setelah melakukan teknik relaksasi aromaterapi lavender dan mengalami penurunan pada kecemasan yang dialami oleh ibu hamil.

Berdasarkan data di atas, karena angka kecemasan pada ibu hamil tinggi sehingga butuh penatalaksanaan salah satunya adalah bentuk edukasi pemberian informasi sehingga penulis mempertimbangkan untuk memberikan terapi lavender dengan bentuk media poster. Poster adalah kombinasi rancangan visual yang kuat dengan warna dan pesan bertujuan untuk menarik perhatian masyarakat dan menanamkan gagasan yang berarti dan mudah diingat (Risa, 2014). Cara membuat poster yang baik menurut

(Sanjaya, 2014), pertama jangan terlalu banyak ilustrasi, seimbang antara teks dan gambar, teks harus singkat dan memiliki daya tarik, gunakan warna yang kontras.

Tujuan penulis menggunakan luaran Poster adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pengaruh aromaterapi lavender terhadap kecemasan pada ibu hamil dengan tepat dan jelas. Manfaat bagi masyarakat dalam menggunakan luaran poster adalah untuk menambah pengetahuan tentang aromaterapi lavender dan masyarakat dapat menerapkan teknik ini secara mandiri jika merasa cemas, menambah wawasan pada ibu hamil tentang program latihan yang tepat untuk mengatasi kecemasan. Manfaat bagi penulis yaitu dapat mempermudah dalam penyampaian materi dan pesan kepada masyarakat tentang aromaterapi lavender terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil. Manfaat bagi institusi dapat memberikan informasi dan referensi yang berguna. Manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam menggunakan luaran poster adalah sebagai salah satu sumber informasi tentang pengaruh aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil, menjadi sumber informasi yang mudah dicerna dan diingat dan sebagai penambah wawasan ilmu pengetahuan.

