

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah sebuah proses istimewa yang terjadi di dalam rahim seorang wanita selama 40 minggu yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir, proses kehamilan diawali dengan fertilisasi atau pembuahan dan berlanjut penanaman embrio di dalam rahim, kemudian janin itu berkembang hingga siap untuk dilahirkan.¹ Kehamilan bagi seorang perempuan adalah suatu kesempatan berharga dan menjadi pengalaman dan tanggung jawab baru, selama kehamilan wanita berusaha untuk beradaptasi dengan peran baru yaitu akan menjadi seorang ibu.² Kehamilan merupakan suatu proses alami yang terjadi pada tubuh seorang wanita, yang melibatkan perubahan fisiologis maupun psikologis selama masa kehamilan.² Perubahan fisiologis yang sering dialami yaitu perasaan cemas yang berlebihan akan berdampak mengalami depresi, yang mana hal ini dapat berpengaruh timbulnya penyakit serta komplikasi selama kehamilan hingga persalinan, baik pada ibu maupun bayi.³

Kecemasan adalah suatu kondisi psikologis yang dapat ditandai dengan perasaan cemas, takut berlebihan yang mana kondisi ini berlangsung terus menerus dan dapat mengganggu kegiatan sehari-hari.⁴ Kecemasan selama kehamilan merupakan bentuk keadaan emosional yang hampir mirip dengan kecemasan pada umumnya, kecemasan dan kekhawatiran ini bentuk dari keadaan emosi negatif terhadap perubahan yang dirasakan selama masa kehamilan.⁵ Kecemasan pada ibu hamil yang berlebihan dapat mengakibatkan stress serta depresi pada ibu. Kecemasan yang berlebihan pada ibu hamil cenderung melahirkan bayi yang prematur serta mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan, perasaan cemas yang dialami ibu hamil pada trimester ketiga ini sering kali terkait dengan kedekatan waktu persalinan yang semakin dekat, sehingga memicu perasaan takut, gelisah, serta tegang tentang proses persalinan yang tidak mudah serta khawatir terkait kondisi bayi.⁶

Data *World Health Organization* (WHO) (2020) terdapat sebanyak 18,2% ibu hamil yang mengalami kecemasan. ditemukan 81% wanita di Inggris mengalami masalah kesehatan mental yang disebabkan kecemasan selama masa kehamilan, dan di Prancis didapatkan 13,2%.⁷ Menurut data *BMC Psychiatry* 2023 prevalensi kecemasan pada ibu hamil dari beberapa negara yaitu, Kanada 56%, Yunani 53%, Italia 38%, Srilanka 17,5%, Pakistan 14%, Iran 3,8%, China 0,3%-29%.⁸ Sedangkan di Indonesia menurut data Kemenkes 2021 angka kejadian kecemasan ibu hamil di Indonesia yaitu 107 juta ibu hamil (28,7%) dari 373 juta ibu hamil yang akan menghadapi persalinan.⁹

Berdasarkan laporan Data Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2023 di Kota Padang, angka ibu hamil dengan tingkat kecemasan tinggi mencapai 35% yang mana hal ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih terfokus pada kesehatan mental ibu.¹⁰ Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah angka kecemasan ibu hamil dapat dilihat dari seluruh populasi ibu hamil di Jawa terdapat 355.873 ibu hamil yang mengalami kecemasan pada trimester III terutama menjelang persalinan (52,3%) dari 679.765 ibu hamil.¹¹ Berdasarkan survey demografi kesehatan di Indonesia tahun 2021 tercatat angka kematian ibu ditemukan sebanyak 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini lebih meningkat dari tahun 2020 diantaranya 28,7% ibu yang mengalami gangguan masalah kecemasan.⁹

Upaya telah dilakukan untuk mengatasi permasalahan kecemasan pada ibu hamil, diantaranya terapi secara farmakologis dan non-farmakologis. Namun, saat ini saat sekarang ini masyarakat lebih cenderung memilih metode non-farmakologis karena dianggap lebih aman, terjangkau dan minim efek samping.¹² Metode farmakologis, meskipun terbukti efektif, namun memiliki risiko seperti kelainan kongenital dan gangguan perkembangan neurologis.¹³ Dalam hal ini, bidan selain memberikan intervensi yang tepat dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil, tetapi juga harus memastikan kesejahteraan dan keselamatan untuk ibu dan anak. Aromaterapi merupakan salah satu metode yang sering digunakan dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Terapi ini merupakan salah satu pengobatan tradisional dengan menggunakan ekstrak

aroma dari bahan tumbuhan yang telah teruji.¹⁴ Penggunaan aromaterapi ini dalam pengobatan sebagai bentuk implementasi dari *Complementary and Alternative Medicine (CAM)* yaitu jenis pengobatan metode medis tradisional.¹⁵ Diantara berbagai jenis aromaterapi yang sering digunakan yaitu aromaterapi Lavender, aromaterapi Lemon dan aromaterapi *chamomile* menjadi kandidat utama untuk intervensi kecemasan pada ibu hamil. Selain itu didapatkan aromaterapi jenis lain yang sering pula digunakan yaitu, melati, kasturi dan lain sebagainya.

Minyak esensial ekstrak lavender (*Lavandula Angustifolia*) ini memiliki banyak manfaat dan mengandung berbagai macam unsur, aromaterapi ekstrak Lavender ini dianggap dapat meningkatkan ketenangan dan mampu menyembuhkan berbagai macam penyakit.¹⁶ Beberapa peneliti yang telah melakukan penelitian menunjukkan aromaterapi dengan ekstrak Lavender efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga, dengan hasil penelitian yang didapatkan pemberian aromaterapi 1,52% efektif menurunkan kecemasan ibu hamil.¹⁷ Kandungan linalool dan linalyl acetat yang tinggi pada lavender menjadikannya bahan aktif utama dan paling relevan untuk relaksasi atau sebagai anti kecemasan.¹⁸

Minyak esensial lemon (*Citrus Lemon*) Minyak esensial lemon diketahui memiliki efek antidepresan dengan mempercepat pergantian dopamin pada area *hippocampus* (bagian dari sistem limbik) otak, sehingga memberikan dampak terapeutik yang membantu pemulihan pasien dari depresi serta gejala yang menyertainya.¹⁹ Aromaterapi dengan minyak atsiri lemon termasuk salah satu jenis minyak herbal yang paling sering dimanfaatkan pada masa kehamilan dan dianggap aman untuk digunakan oleh ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian, pemberian dosis optimal *limonene* sebesar 25 mg menunjukkan efek paling signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan, stres, serta gejala depresi.²⁰ Hal ini mengindikasikan bahwa minyak lemon berpotensi digunakan sebagai terapi komplementer dalam pengelolaan gangguan kecemasan.

Minyak esensial *chamomile* (*Matricaria Chamomilla L.*) mengandung senyawa aktif utama berupa α -bisabolol oxide A (30,42%), α -bisabolol

(10,94%), α -bisabolone oxide A (9,82%), serta spathulenol (8,83%), disertai senyawa lain seperti chamazulene, apigenin, dan β -farnesene. Kandungan ini terbukti berperan penting dalam menurunkan kecemasan melalui beberapa mekanisme.²¹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa inhalasi minyak esensial chamomile secara signifikan menurunkan skor kecemasan dengan efek yang kuat (Cohen's $d = 1,203$), sekaligus memperbaiki kualitas tidur dan menurunkan tingkat stres. Hal ini membuktikan bahwa kombinasi kandungan aktif chamomile mampu memberikan efek terapeutik yang bermanfaat untuk mengatasi kecemasan, termasuk pada populasi rentan seperti ibu hamil yang sering mengalami kecemasan menjelang persalinan namun tetap dalam dosis yang rendah.²¹

Berpedoman pada *Aromatherapy in Pregnancy Guidelines* yang dikeluarkan oleh *International Federation of Aromatherapists* (IFA) pada tahun 2018 dan masih dijadikan acuan terkini dalam praktik aromaterapi maternal, memberikan arahan komprehensif mengenai penggunaan aromaterapi yang aman selama masa kehamilan. Dalam pedoman tersebut dijelaskan bahwa metode yang paling aman digunakan untuk ibu hamil adalah inhalasi dan penggunaan topikal dengan pengenceran rendah, sedangkan konsumsi oral tidak disarankan. Batas dosis yang dianjurkan meliputi 1–3 tetes minyak esensial untuk inhalasi (misalnya melalui tisu atau diffuser), serta pengenceran topikal maksimal 0,5–1%, yaitu sekitar satu tetes minyak esensial dalam 5–10 mL minyak pembawa. Selain itu, untuk mandi aromaterapi dianjurkan penggunaan 4–6 tetes minyak esensial yang dilarutkan dalam 5 ml minyak pembawa. Penggunaan aromaterapi dianggap lebih aman dilakukan pada trimester kedua dan ketiga, sedangkan pada trimester pertama disarankan untuk dihindari atau dibatasi karena sensitivitas janin masih tinggi. Pedoman IFA juga menekankan perlunya konsultasi dengan tenaga kesehatan serta uji alergi kulit sebelum penggunaan, sehingga penerapan aromaterapi dapat memberikan manfaat relaksasi dan pengurangan kecemasan tanpa menimbulkan risiko bagi ibu maupun janin.²²

Aromaterapi tidak hanya bermanfaat dalam meningkatkan kondisi fisik dan psikologis, aromaterapi juga dapat memberikan efek rileks bagi system persarafan dan otot yang tegang. Efek rileksasi dari aromaterapi ini secara umum dapat meningkatkan dan memperlancar metabolik tubuh.¹⁵ Selain itu hasil penelitian Nila, dkk (2019) terdapat 15 responden dengan hasil skor kecemasan menghadapi persalinan setelah diberikan aromaterapi mengalami penurunan dari 18,07% menjadi 14,53%.²³ Adnyani,dkk (2023) mengindikasikan bahwa penerapan pemberian aromaterapi pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan dapat mengurangi tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil.²⁴

Berdasarkan hasil penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa penggunaan aromaterapi *lavender*, lemon, chamomile ini efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan. Terkait dari penjelasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi literatur terkait dengan aromaterapi lavender, lemon, dan chamomile untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dan menjelang persalinan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam studi literatur ini adalah “Bagaimana perbandingan aromaterapi Lavender, Lemon, dan Chamomile dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dan menjelang persalinan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan aromaterapi Lavender, Lemon, Chamomile untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dan menjelang persalinan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keefektifan aromaterapi Lavender, Lemon dan Chamomile untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III dan menjelang persalinan;
- 2) Menganalisis perbandingan aromaterapi Lavender, Lemon dan Chamomile untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III dalam persiapan persalinan didalam dan diluar negri

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penelitian

Literature review diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada penulis mengenai aromaterapi untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan sekaligus memberikan pengalaman yang berharga dalam menjalankan studi literatur.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang dapat digunakan sebagai pengembangan pendidikan tentang aromaterapi *Lavender*, aromaterapi Lemon, dan aromaterapi Chamomile untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan. Hasil dari tinjauan literatur ini diharapkan dapat memberi pemahaman kepada setiap pembaca tentang aroma terapi untuk mengatasi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat berfungsi sebagai informasi tambahan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, sebagai referensi dalam mendekati dan pemberian layanan kepada ibu hamil di trimester III hingga menjelang persalinan tentang aromaterapi *Lavender*, Lemon dan Chamomile dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat ikut berkontribusi dalam meningkatkan kepedulian terhadap masyarakat terutama ibu hamil yang sudah memasuki trimester III, ibu hamil trimester I dan II, suami, perempuan usia subur, dan keluarga sehingga setiap ibu hamil terutama trimester III menjelang persalinan.