

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses persalinan adalah momen yang dinantikan oleh calon ibu untuk merasakan kebahagiaan yang telah lama diimpikannya. Namun, bagi beberapa wanita, momen persalinan bisa dipenuhi oleh perasaan takut dan cemas terhadap rasa nyeri yang akan mereka alami. Rasa nyeri dalam persalinan muncul karena kontraksi rahim yang mengakibatkan pembukaan dan penipisan serviks, serta kurangnya pasokan darah ke rahim akibat kontraksi arteri myometrium. Ketika nyeri menjadi terlalu kuat, hal ini dapat memicu timbulnya rasa cemas sehingga dapat meningkatkan produksi hormon prostaglandin, yang dapat menyebabkan stres dan memengaruhi kemampuan tubuh untuk mengatasi rasa nyeri.

Menurut Alchalidi dan Abdurrahman (2022) beberapa negara berkembang di dunia memiliki risiko tinggi terjadinya kecemasan pada ibu. Kecemasan ringan terjadi pada sekitar 15,6% ibu hamil dan sekitar 19,8% ibu pasca persalinan di negara-negara ini. Beberapa negara yang termasuk dalam kategori ini antara lain Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe. Sebagai contoh, kecemasan pada ibu hamil terjadi pada tingkat sekitar 18,2% di Uganda, sekitar 12,5% di Nigeria, sekitar 19% di Zimbabwe, dan mencapai sekitar 41% di Afrika Selatan. Di United Kingdom, sekitar 81% wanita pernah mengalami kecemasan tingkat sedang selama kehamilan mereka. Di Perancis, sekitar 7,9 % ibu hamil yang sedang mengandung pertama kali mengalami kecemasan ringan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2020) di Indonesia sendiri terdapat sekitar 373.000.000 jiwa ibu hamil dan dari jumlah tersebut, sekitar 107.000.000 atau sekitar 28,7% mengalami kecemasan ketika menghadapi proses persalinan. Dalam penelitian yang difokuskan pada ibu primigravida yang sudah memasuki kehamilan trimester III yaitu sekitar 33,93% ibu mengalami kecemasan.

Penelitian lain yang dikutip Octavia *et al* (2021) di Pulau Jawa menyebutkan bahwa dari total 679.765 ibu hamil, sekitar 355.873 orang mengalami kecemasan saat menghadapi persalinan. Sementara itu untuk wilayah Koja Jakarta Utara terdapat sekitar 133 ibu hamil dan dari jumlah tersebut sekitar 95 ibu hamil atau sekitar 71,4% mengalami kecemasan ketika menghadapi persalinan (Arja, 2018).

Dengan kata lain, berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa sejumlah besar ibu hamil di Indonesia mengalami tingkat kecemasan yang beragam saat menghadapi proses persalinan.

Menurut Kariyosa (2020), terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya kecemasan pada ibu hamil. Faktor-faktor ini meliputi kecemasan terhadap diri sendiri, seperti ketakutan akan kematian, kekhawatiran akan berpisah dari bayi (yang mungkin terkait dengan pengalaman traumatis saat melahirkan), kecemasan mengenai kesehatan pribadi, kecemasan akan rasa nyeri yang akan dirasakan saat melahirkan, khawatir akan kemungkinan komplikasi selama kehamilan atau persalinan, kecemasan yang timbul dari perasaan bersalah sebagai ibu, kekhawatiran tentang ketersediaan pertolongan dan perawatan yang tepat saat proses persalinan. Faktor kecemasan yang kedua adalah faktor yang secara tidak langsung terkait dengan proses persalinan, seperti masalah dalam hubungan rumah

tangga, isu-isu yang berkaitan dengan pekerjaan suami, masalah dalam hubungan seksual, perasaan tidak percaya dengan perubahan fisik tubuh setelah melahirkan, ketakutan bahwa suami tidak akan hadir saat persalinan, kekhawatiran akan meningkatnya beban hidup, kecemasan akan tanggung jawab sebagai ibu, dan faktor-faktor sejenis. Faktor ketiga adalah faktor yang berhubungan langsung dengan anak yang dikandung, seperti kecemasan akan kemungkinan kelahiran bayi dengan cacat, ketakutan bahwa bayi akan mengalami nasib yang buruk karena dosa, kekhawatiran tentang kematian janin di dalam kandungan, kecemasan mengenai jenis kelamin bayi dan ketidaksesuaian bayi dengan harapan ibu, dan sejenisnya.

Jika kecemasan tidak dikelola dengan baik, dampak yang mungkin terjadi mencakup perubahan fisik dan psikologis yang pada akhirnya dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis. Hal ini dapat berujung pada peningkatan detak jantung, frekuensi pernapasan yang lebih cepat, tekanan darah yang meningkat, produksi keringat yang berlebihan, sensasi mual, gangguan pada sistem kemih, serta pada umumnya, penurunan tingkat energi pada individu yang mengalaminya. Dampak-dampak ini pada akhirnya dapat membawa kerugian bagi individu yang bersangkutan (Octavia, 2021).

Saat memasuki fase laten persalinan, ibu umumnya merasakan kebahagiaan dan keringanan karena periode kehamilannya akan segera berakhir. Meskipun demikian, di awal fase persalinan ini, ibu sering kali merasakan gelisah, kecemasan, dan ketidakpastian terkait dengan rasa tak nyaman yang disebabkan oleh kontraksi. Pada umumnya ibu menginginkan interaksi sosial, memerlukan pendampingan, kesulitan tidur, merasa ingin bergerak, dan melakukan kontak mata. Ibu yang mampu mengenali bahwa pengalaman ini merupakan bagian normal dan alami dari

proses persalinan akan lebih mudah menyesuaikan diri dengan situasi tersebut. Pada fase aktif persalinan, dari kemajuan awal hingga puncak kecepatan, kecemasan pada ibu cenderung meningkat. Kontraksi menjadi semakin kuat dan sering terjadi, yang mengakibatkan ibu kehilangan kendali atas situasi tersebut. Dalam kondisi ini, ibu cenderung menjadi lebih serius dan merasa perlu didampingi oleh orang lain karena ada ketakutan bahwa ia tidak akan mampu mengatasi intensitas kontraksi (Jannah, 2021).

Kecemasan dapat dikelola melalui dua pendekatan, yaitu farmakologi dan non-farmakologi. Pendekatan farmakologi memiliki potensi untuk mempengaruhi fungsi tubuh ibu hamil dan perkembangan janin jika digunakan dalam jangka waktu yang lama. Di sisi lain, pendekatan non-farmakologi menjadi salah satu opsi yang lebih aman bagi ibu hamil, karena metode ini memiliki dampak minimal terhadap kesehatan ibu dan perkembangan janin. Salah satu tindakan alternatif yang sering dipilih oleh ibu hamil untuk mengatasi kecemasan adalah melalui aromaterapi (Doloksaribu, 2021).

Pengobatan yang melengkapi dan alternatif, juga dikenal sebagai Complementary and Alternative Medicine (CAM), mengacu pada rangkaian praktik perawatan kesehatan yang tidak termasuk dalam warisan tradisional suatu negara dan tidak terintegrasi dengan sistem perawatan utama. Terapi komplementer sering digunakan bersama dengan perawatan lain, sementara terapi alternatif digunakan sebagai pengganti metode perawatan utama. Jenis pengobatan komplementer dan alternatif yang umum diterapkan termasuk akupunktur, aromaterapi, penggunaan obat-obatan herbal, homeopati, meditasi, dan lain sebagainya (Ayuningtiyas, 2019).

Aromaterapi memiliki dampak pada sistem limbik dalam otak, yang mengatur emosi, suasana hati, dan mood. Metode ini merangsang produksi hormon endorfin dan enkefalin, yang bertindak sebagai pereda nyeri, serta hormon serotonin yang membantu meredakan stres dan kecemasan saat persalinan (Nurhayati & Santi, 2020). Inhalasi minyak esensial dalam aromaterapi dapat meningkatkan tingkat kesadaran, mengurangi rasa sakit saat persalinan, dan menciptakan efek positif yang menghambat pelepasan Adreno cortico tropic Hormone (ACTH), yang dapat memicu kecemasan (Sagita dan Martina, 2019).

Dalam penelitiannya, Octavia *et al.* (2021) melakukan eksperimen menggunakan aromaterapi *citrus aurantium*. Metode ini melibatkan inhalasi 3 tetes minyak *bitter orange* melalui hidung selama 10 menit, dilakukan 3 kali sehari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi ini dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu pada tahap persalinan kala 1. Sebelum intervensi, rata-rata tingkat kecemasan ibu adalah 28,03 (kecemasan berat), sedangkan setelah intervensi aromaterapi, tingkat kecemasan menurun menjadi 14,93 (kecemasan ringan). Komponen minyak astiri dan limonene dalam minyak bitter orange memiliki efek yang merangsang rileksasi, bersifat antiseptik, antispasmodik, dan sebagai penenang ringan.

Menurut Simanullang *et al.* (2022), salah satu metode non-farmakologis untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan menggunakan aromaterapi mawar. Dalam penelitiannya, inhalasi aromaterapi mawar sebanyak 3 tetes dalam 40 ml air selama 15 menit terbukti memiliki pengaruh positif terhadap kecemasan ibu dalam tahap persalinan kala I. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada tahap persalinan kala 1 sebelum pemberian aromaterapi mawar memiliki rata-

rata nilai sebesar 23,27. Namun, setelah mendapatkan aromaterapi mawar nilai rata-rata kecemasan ibu menurun menjadi 13,07. Dengan demikian, inhalasi aromaterapi mawar memiliki kemampuan untuk menurunkan tingkat kecemasan. Kandungan seperti linalol dalam minyak esensial mawar berperan dalam menstabilkan sistem saraf, menciptakan efek ketenangan bagi individu yang menghirupnya.

Dari hasil wawancara dengan 10 ibu hamil yang dilakukan di ruang bersalin RSUD Koja, Kota Jakarta Utara, ditemukan bahwa semua ibu hamil tersebut mengungkapkan rasa kecemasan terkait proses persalinan mereka. Dari keseluruhan ibu hamil yang merasakan kecemasan, 7 orang (70%) mengalami kecemasan sedang dan 3 orang (30%) mengalami kecemasan berat. Mengacu pada latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian yang membandingkan pengaruh aromaterapi jeruk pahit (*bitter orange*) dengan aromaterapi mawar terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada tahap kala 1 fase aktif di RSUD Koja.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbandingan pengaruh aromaterapi dari *bitter orange* dengan aromaterapi mawar terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase aktif dalam proses persalinan di RSUD Koja pada tahun 2023?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi perbandingan pengaruh aromaterapi dari *bitter orange* dan aromaterapi mawar terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif dalam proses persalinan di RSUD Koja pada tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui tingkat kecemasan ibu bersalin inpartu kala 1 fase aktif sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *bitter orange* di RSUD Koja tahun 2023.
- 2) Mengetahui tingkat kecemasan ibu bersalin inpartu kala 1 fase aktif sebelum dan setelah diberikan aromaterapi mawar di RSUD Koja tahun 2023
- 3) Mengetahui pengaruh dari aromaterapi *bitter orange* terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD Koja tahun 2023.
- 4) Mengetahui pengaruh dari aromaterapi mawar terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD Koja tahun 2023.
- 5) Mengetahui perbedaan pengaruh dari aromaterapi *bitter orange* dengan aromaterapi mawar terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD Koja tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Harapannya, hasil dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang berharga bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi referensi penting dalam penelitian ilmiah di bidang kebidanan.

1.4.2 Bagi Peneliti Lain

Sebagai informasi yang berharga bagi lembaga-lembaga riset dan para peneliti lainnya, hasil penelitian ini dapat mendorong pengembangan serta penelitian lebih lanjut terkait manajemen kecemasan non-farmakologis, terutama dalam konteks penggunaan aromaterapi *bitter orange* dan aromaterapi mawar.

1.4.3 Bagi Tempat penelitian

Diharapkan bahwa hasil dari penelitian ini akan dapat memberikan kontribusi berharga dalam peningkatan pengetahuan dan pemahaman para tenaga kesehatan, terutama para bidan, mengenai dampak dari pemberian aromaterapi mawar dan *bitter orange* terhadap pengurangan tingkat kecemasan pada tahap kala I persalinan.

1.4.4 Bagi Ibu Bersalin

Dengan hasil penelitian ini, diharapkan bahwa ibu-ibu yang sedang menjalani proses persalinan akan mendapatkan manfaat dalam bentuk rasa rileksasi dan pengurangan kecemasan. Sehingga, proses persalinan dapat berjalan lebih lancar, nyaman, dan aman. Selain itu, penelitian ini diharapkan juga dapat memberikan pengetahuan tambahan kepada para ibu bersalin.