

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Ibu Hamil

2.1.1 Pengertian Ibu Hamil

Ibu hamil adalah mereka yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunannya. Tubuh seorang ibu hamil memiliki pertumbuhan janin yang tumbuh di dalam kandungan. seorang ibu hamil harus mempersiapkan diri sebaik – baiknya tidak menimbulkan permasalahan pada kesehatan ibu, bayi, dan saat proses kelahiran (Mamuroh, 2019).

2.1.2 Pengertian Ibu Hamil Primigravida

Primigravida adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami kehamilan untuk pertama kalinya (Manuaba, 2007). Dengan kemungkinan risiko tinggi, sehingga dibutuhkan perawatan antenatal, natal, dan postnatal (Nargis et al., 2010). Perbedaan mendasar kehamilan primigravida dengan multigravida yaitu pada primigravida *ostium uteri internum* belum terbuka dan akan terbuka lebih dahulu, sehingga serviks akan mendatar dan menipis kemudian *ostium uteri internum* dan *ostium uteri eksternum* sudah sedikit terbuka (Prawirohardjo, 2009).

2.2 Konsep Kehamilan

2.2.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang paling sering terjadi pada semua wanita. Kehamilan terjadi setelah sperma dan sel telur bertemu lalu tumbuh dan berkembang di dalam rahim selama 259 hari, 37 minggu, atau hingga 42 minggu (Nugroho dan Utama, 2014).

Menurut *International Federation of Obstetrics and Gynecology*, kehamilan didefinisikan sebagai pembuahan atau pengikatan sel sperma dan sel telur serta implantasi atau implantasi yang berlanjut (Yulistiana, 2015: 81). Manuaba, 2012, Kehamilan merupakan rangkaian proses yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi, migrasi sperma dan sel telur, pembuahan dan pertumbuhan zigot, implantasi dalam rahim (implantasi), dan pembentukan plasenta, serta pertumbuhan konsepsi (Sholic hah, Nanik, 2017: 79-80).

2.2.2 Pengertian Trimester III

Trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu dari minggu ke-28 sampai dengan minggu ke-40, di mana organ-organ janin sudah terbentuk. Pertumbuhan dan perkembangan penuh akan tercapai pada minggu ke-40 (Manuaba, 2010: 79).

Kehamilan trimester III adalah kehamilan pada usia 28-40 minggu. Disebut juga masa tunggu karena merupakan masa persiapan persalinan dan pengasuhan anak (Vivian, 2011: 118).

2.2.3 Tanda-Tanda Kehamilan

Ada dua tanda yang menunjukkan wanita sedang mengalami suatu kehamilan, yaitu tanda pasti dan tanda tidak pasti :

a. Tanda Pasti

1) Terdengar Denyut Jantung Janin (DJJ)

Denyut jantung janin dapat didengar dengan stetoskop Laennec / stetoskop Pinar pada 17-18 minggu dan dengan stetoskop ultrasound (Doppler) sekitar 12 minggu kemudian. Auskultasi pada janin dilakukan untuk mengidentifikasi bunyi lain yang menyertai seperti bising tali pusat, bising uterus, dan nadi ibu (Kumalasari, 2015: 3).

2) Melihat, meraba dan mendengar pergerakan janin saat melakukan pemeriksaan,

3) Melihat kerangka janin pada rontgen atau dengan USG (Sunarti, 2013: 60).

b. Tanda – Tanda Tidak Pasti

1) Tanda Subjektif (Presumtif/ Dugaan Hamil)

a) Amenorhea (Terlambat datang bulan)

Kondisi dimana seorang ibu hamil mengalami keterlambatan haid/menstruasi. Konsepsi dan implantasi mencegah pembentukan folikel degraf dan mencegah ovulasi. Bagi wanita yang terlambat haid dan diduga hamil, sebaiknya tanyakan hari pertama haid terakhir (HPHT). Supaya dapat ditaksir umur kehamilan dan taksiran tanggal persalinan (TTP) yang dihitung dengan menggunakan rumus Naegele yaitu $TTP : (\text{hari pertama HT} + 7), (\text{bulan} - 3) \text{ dan } (\text{tahun} + 1)$ (Kumalasari, 2015: 12).

b) Mual (nausea) dan Muntah (vomiting)

Efek estrogen dan progesteron menyebabkan sekresi asam lambung yang berlebihan, menyebabkan mual dan muntah. Ini terjadi terutama di pagi hari dan dikenal sebagai *morning sickness*. Akibat mual dan muntah ini, ibu hamil akan kehilangan nafsu makan. Cara mengatasinya, ibu hamil bisa diberikan camilan yang mudah dicerna dan tidak menimbulkan bau menyengat (Kumalasari, 2015: 2).

c) Mengidam

Wanita hamil sering makan makanan tertentu, mengidam makanan dan minuman seringkali sangat kuat dalam beberapa bulan pertama kehamilan. Namun, ini secara alami menurun seiring bertambahnya usia kehamilan.

d) Syncope (pingsan)

Munculnya gangguan peredaran darah di daerah kepala (pusat) menyebabkan iskemia pada susunan saraf pusat sehingga menyebabkan pingsan dan pingsan terjadi apabila berada di daerah yang padat atau sesak. Kondisi ini akan menghilang setelah 16 minggu (Kumalasari, 2015: 2).

e) Perubahan Payudara

Dengan merangsang prolaktin dan HPL, payudara biasanya mengeluarkan ASI pertama setelah usia kehamilan 16 minggu (Sartika, 2016:8). Efek estrogen-progesteron dan somatotropin menumpuk lemak, air, dan garam di payudara. Payudara akan membesar dan tegang, apabila ujung saraf tertekan dan dapat menimbulkan rasa nyeri khususnya pada kehamilan pertama (Kumalasari, 2015:2). Selain itu, saat kehamilan berlanjut, perubahan lain seperti pigmentasi, puting susu, laktasi primer, dan hipertrofi vena meningkat.

f) Sering miksi

Sering buang air kecil disebabkan oleh tekanan pada kandung kemih dari rahim, gejala-gejala ini menghilang pada akhir kehamilan. Pada akhir kehamilan, gejala-gejala tersebut muncul kembali seiring

dengan terdorongnya kandung kemih melalui kepala janin (Prawirohardjo, 2008: 100).

g) Konstipasi atau obstipasi

Efek progesteron dapat menekan peristaltik usus (penurunan tonus otot) dan mempersulit buang air besar (Sunarsih, 2011: 111).

h) Pigmentasi kulit

Pigmentasi terjadi pada usia kehamilan 12 minggu atau lebih. Hal ini disebabkan oleh efek hormon kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit. Pigmentasi ini meliputi area berikut:

- i. Daerah pipi : *Cloasma gravidarum* yaitu terjadinya penghitaman pada daerah dahi, hidung, pipi, dan leher
 - ii. Daerah leher : Tampak lebih hitam
 - iii. Dinding perut : *Striae livide / gravidarum* adalah tanda yang terbentuk akibat serabut-serabut elastis lapisan kulit terdalam kemudian terpisah dan putus/ merenggang, berwarna kebiruan, kadang dapat menyebabkan rasa gatal (pruritus), linea alba atau garis keputihan di perut menjadi lebih hitam (linea nigra atau garis gelap vertikal mengikuti garis perut (dari pusat-simpisis) (Sunarti, 2013: 4).
 - iv. Sekitar payudara : Pigmentasi areola yang berlebihan menyebabkan pembentukan areola sekunder. Pigmentasi areola bervariasi dari wanita ke wanita: merah muda untuk wanita kulit putih, coklat tua untuk wanita coklat, dan hitam untuk wanita kulit hitam. Selain itu, kelenjar Areolar menonjol, memperlihatkan pembuluh darah di sekitar dada.
 - v. Sekitar pantat dan paha atas : terdapat *striae* yang disebabkan pembesaran bagian tersebut.
- i) Epulis
Hipertropi papilla gingivae / gusi, seringkali terjadi pada trimester pertama.
 - j) Varises (penampakan pembuluh darah vena)

Efek estrogen dan progesteron menyebabkan vasodilatasi, terutama pada wanita berbakat. Varises bisa muncul di sekitar alat kelamin luar, kaki dan betis, serta payudara. Munculnya pembuluh darah ini dapat hilang setelah persalinan (Hani, 2011: 79)

2.2.4 Perubahan Psikologis dalam Masa Kehamilan

a. Trimester I

Kehamilan menyebabkan banyak perubahan dan penyesuaian pada ibu hamil dan pasangannya. Semester pertama sering dianggap sebagai tahap penyesuaian ketika menyesuaikan diri dengan kenyataan bahwa seorang wanita sedang hamil. Pada tahap ini, sebagian ibu hamil merasa sedih dan samar. Ibu hamil pada kehamilan yang tidak direncanakan kebanyakan mengalami perasaan kecewa, penolakan, kecemasan, depresi, dan trauma. Namun, berbeda dengan wanita hamil yang hamil dengan kehamilan yang direncanakan, dia akan bahagia dengan kehamilannya. Hasrat seksual trimester pertama pada setiap ibu hamil berbeda-beda, karena banyak ibu hamil yang merasakan kebutuhan akan kasih sayang sudah tercukupi tanpa berhubungan seks.

b. Trimester II

Menurut Ramadani & Sudarmiati (2013), trimester ini sering disebut sebagai masa sehat ibu hamil karena ibu hamil kebanyakan merasa nyaman dan terbebas dari segala rasa ketidaknyamanan. Di trimester kedua ini ibu hamil akan melewati dua fase, fase ini dikenal dengan fase *praquickening* dan fase *pasca-quickening*. Selama fase *praquickening* ibu hamil kebanyakan akan mengevaluasi aspek hubungan yang di alaminya dengan ibunya sendiri. Di trimester kedua beberapa ibu hamil akan mengalami kemajuan dalam hal berhubungan seksual. Hal tersebut disebabkan pada trimester dua ini kebanyakan sudah bebas dari segala rasa yang tidak nyaman meliputi fisik, cemas, khawatir seperti hal yang sebelumnya dan menyebabkan ambivalensi pada ibu hamil yang sekarang mulai mereda dan meminta kasih sayang dari pasangan maupun keluarganya (Rustikayanti, 2016: 63).

c. Trimester III

Pada trimester akhir ini sering disebut fase penantian dengan penuh harap dan hati-hati. Ibu hamil pada trimester tiga akan menyadari kehadiran bayinya sudah dekat dan akan terpisah dengan ibu, maka dari itu ibu hamil tidak sabar dengan proses kelahiran. Ibu hamil akan merasa kembali tidak nyaman secara fisik karena merasa canggung dan merasa citra tubuhnya tidak menarik lagi. Sehingga dukungan dari pasangan sangat dibutuhkan. Peningkatan hasrat seksual yang dialami pada trimester kedua berkurang dikarenakan abdomen yang semakin membesar menjadi penghalangan dalam berhubungan seksual (Rustikayanti, 2016: 63).

Pada setiap masa kehamilan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis yang cukup spesifik sebagai reaksi dari apa yang ia rasakan pada masa kehamilan. Sehingga tidak menutup kemungkinan bagi seorang ibu hamil trimester III yang akan menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan (Janiwarty, 2013)

2.3 Konsep Ansietas

2.3.1 Definisi Ansietas

Ansietas dapat didefinisikan sebagai respons emosional yang tidak terkendali. Ansietas adalah respons terhadap ancaman yang tidak dapat dijelaskan, internal, dan ambigu. Ansietas berbeda dari ketakutan, yang merupakan respons terhadap ancaman eksternal, jelas, atau tidak konsisten yang diketahui asalnya (Murwani, 2009).

Ansietas adalah keadaan emosional dan pengalaman subjektif seseorang. Ansietas adalah energi yang tidak dapat diamati secara langsung. Perawat menilai pasien ansietas berdasarkan perilaku tertentu. Penting untuk diingat bahwa kecemasan adalah bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan atau ansietas adalah dasar dari kondisi pada manusia dan dapat memberikan peringatan yang berharga. Faktanya, kemampuan untuk takut sangat penting untuk bertahan hidup. Selain itu, mampu menghadapi, berhubungan, dan belajar dari pengalaman ansietas berpotensi menumbuhkan rasa cemas (Stuart, 2016).

2.3.2 Etiologi Ansietas

Menurut (Pieter, Janiwarti, & Saragih, 2011), beberapa teori telah dikembangkan untuk menjelaskan asal ansietas yaitu:

a. Faktor Predisposisi

- 1) Dari sudut pandang psikoanalitik, ansietas atau kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian, id dan superego. Id mewakili naluri dan impuls primitif seseorang, serta superego mencerminkan hati nuraninya dan dikendalikan oleh norma-norma budayanya sendiri. Ego atau Aku membantu menyampaikan penekanan dua elemen yang berlawanan, dan fungsi ansietas adalah untuk memperingatkan ego akan bahaya.
- 2) Menurut hubungan interpersonal, ansietas muncul dari rasa takut tidak dapat diterima dalam hubungan interpersonal. Kecemasan juga dikaitkan dengan trauma perkembangan seperti perpisahan dan kehilangan, yang menyebabkan kelemahan tertentu. Tingkatan ansietas yang berat rentan dialami oleh orang dengan harga diri rendah.
- 3) Menurut konsep perilaku, ansietas adalah produk dari frustrasi. Artinya, segala sesuatu yang menghambat kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Daftar studi mengasumsikan bahwa orang yang terbiasa dengan kecemasan berlebihan pada usia dini lebih mungkin untuk mengembangkan kecemasan di tahun-tahun berikutnya.
- 4) Berdasarkan studi biologis menunjukkan, bahwa otak mengandung reseptor khususnya benzodiazepin. Reseptor ini membantu mengatur kecemasan dalam penghambatan asam aminobutirat. *Neuromodulatory gamma (GABA)* dapat memainkan peran penting tidak hanya dalam endorfin tetapi juga dalam mekanisme biologis yang terkait dengan kecemasan. Selain itu, kesehatan umum seseorang telah terbukti memiliki dampak nyata pada kecenderungan kecemasan. Kecemasan dapat dikaitkan dengan kecacatan dan selanjutnya dapat mengurangi kemampuan seseorang untuk menghadapi stresor.

b. Faktor Presipitasi

Pemicu stress dapat berasal dari sumber internal atau eksternal. Pemicu stress dapat dibagi menjadi dua kategori::

- 1) Ancaman terhadap integritas manusia termasuk kurangnya kemampuan fisiologis atau berkurangnya kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- 2) Ancaman terhadap sistem diri sendiri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi.

2.3.3 Faktor Ansietas

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan seseorang. Kecemasan berhubungan erat dengan usia, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga, termasuk dukungan suami. Ibu hamil di bawah usia 20 tahun atau di atas usia 35 tahun berisiko hamil karena dapat memiliki kelainan atau kelainan janin yang dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil. (Aprilia, 2010). Beberapa faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil antara lain :

a. Dukungan

Semakin baik dukungannya, maka kecemasan akan berkurang. Dukungan keluarga maupun tenaga kesehatan dapat mendukung ibu dari kehamilan hingga persalinan. Hal ini memotivasi dan meningkatkan rasa percaya diri ibu untuk mengurangi kecemasan (Bobak et al., 2005). Menurut (Aprillia, 2010), dukungan suami meningkatkan kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) dan kemampuan untuk beradaptasi dengan diri sendiri melalui peningkatan rasa memiliki, harga diri dan pencegahan psikologis.

b. Lingkungan

Lingkungan menjadi faktor penentu kecemasan ibu hamil. Lingkungan yang dimaksud adalah budaya yang mendukung kehamilan dan akan memberikan hal yang positif terhadap kecemasan (Bobak et al., 2005).

c. Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan atau *health education* merupakan unsur program kesehatan dan kedokteran yang mencakup rencana untuk mengubah perilaku individu dan masyarakat. Untuk tujuan individu dan keluarga, perawat dapat menggunakan metode ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi. Sedangkan

pada kelompok sasaran atau masyarakat, pengasuh juga dapat menggunakan metode ceramah, diskusi kelompok, demonstrasi, role play, film, dan wawancara (Iqbal Mubarak, 2012).

2.3.4 Gejala Ansietas

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) terdapat tanda dan gejala mayor serta tanda dan gejala minor :

Tanda dan gejala mayor meliputi:

- a. Merasa bingung
- b. Merasa khawatir
- c. Tampak gelisah
- d. Tampak tegang
- e. Sulit tidur

Tanda dan gejala minor meliputi:

- a. Tekanan darah meningkat
- b. Muka tampak pucat

2.3.5 Tingkatan Ansietas

Menurut Pasaribu dalam (Ramadhan, 2017), ada empat tingkatan kecemasan dengan penjelasan dan efeknya sebagai berikut:

- a. Ansietas Ringan

Ansietas ringan terjadi saat ketegangan hidup sehari-hari. Pada tahap ini seseorang berhati-hati dan lapangan persepsi meningkat. Kemampuan seseorang untuk melihat, mendengar, dan menangkap lebih dari sebelumnya. Oleh karena itu, ansietas ringan seringkali dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

- b. Ansietas Sedang

Ansietas sedang terjadi dimana seseorang hanya berfokus pada hal yang penting saja dan menjadikan lapang persepsi menyempit sehingga kurang melihat, mendengar, dan menangkap. Seseorang memblokir beberapa area tertentu tetapi masih dapat mengikuti perintah sesuai arahan.

- c. Ansietas Berat

Kecemasan yang berat ditandai dengan penurunan yang signifikan dalam bidang persepsi. Hal ini cenderung fokus pada detail dan tidak berfikir hal

yang lain. Semua tindakan yang telah terbukti mengurangi kecemasan dan membutuhkan banyak bimbingan untuk fokus pada area lain.

d. Panik

Beberapa orang yang panik sehubungan dengan rasa takut dan terror tidak dapat melakukan sesuatu sendiri di bawah bimbingan. Gejala panik meliputi peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, penurunan kognisi, dan hilangnya pemikiran rasional. Gejala panik meliputi peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, penurunan kognisi, dan hilangnya pemikiran rasional. Orang yang panik tidak dapat berkomunikasi atau berfungsi secara efektif. Kepanikan yang terus-menerus menyebabkan kelelahan dan kematian. Tapi panik bisa diobati dengan aman dan efektif.

2.3.6 Pengukuran Ansietas

Menurut (Saputro & Fazris, 2017), *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa.

Skala HARS penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

- a. Perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b. Ketegangan: merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu, tidak bisa istirahat tenang, dan mudah terkejut.
- c. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak.
- d. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, susah berkonsentrasi.
- f. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.

- g. Gejala somatik: sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- h. Gejala sensorik: tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskuler: berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
- j. Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek/ sesak.
- k. Gejala gastrointestinal: sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, berat badan turun, susah buang air besar.
- l. Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, frigid, ejakulasi praecoeks, ereksi lemah, dan impotensi.
- m. Gejala otonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri.
- n. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah.

2.3.7 Dampak Ansietas

Menurut (Rubertsson et al., 2014) kecemasan tidak hanya menjadi masalah pada kesehatan bagi calon ibu namun kecemasan pada ibu juga berdampak pada perkembangan bayi. Menurut (Field et al., 2003), ansietas pada kehamilan primigravida trimester III perlu ditangani dengan serius karena ansietas memiliki dampak yang negatife yaitu saat melahirkan dapat mengalami skor APGAR rendah, kesehatan fisik dan mental pada ibu janin terganggu, kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum meningkat, dan dapat terjadinya bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

2.3.8 Penanganan Ansietas

Penanganan ansietas pada ibu hamil menurut (Walyani, 2015) yaitu:

- a. Support Keluarga

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat, diantaranya :

1) Suami

Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan memicu produksi ASI. Suami sebagai seorang yang paling dekat dianggap paling tahu kebutuhan istri, saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan.

Keterlibatan suami sejak awal masa kehamilan, sudah pasti akan mempermudah dan meringankan pasangan dalam menjalani dan mengatasi berbagai perubahan yang terjadi pada tubuhnya akibat hadirnya sosok “manusia mungil” di dalam perutnya.

2) Keluarga

Lingkungan keluarga yang harmonis ataupun lingkungan tempat tinggal yang kondusif sangat berpengaruh terhadap keadaan emosi ibu hamil. Wanita hamil sering kali mempunyai ketergantungan terhadap orang lain disekitarnya. Keluarga harus menjadi bagian dalam mempersiapkan pasangan menjadi orang tua.

b. Lingkungan

Dukungan lingkungan dapat berupa :

- 1) Doa bersama untuk keselamatan ibu dan bayi dari ibu-ibu pengajian/ perkumpulan/ kegiatan yang berhubungan dengan sosial/keagamaan.
- 2) Membicarakan dan menasehati tentang pengalaman hamil dan melahirkan.
- 3) Adanya di antara mereka yang bersedia mengantarkan ibu untuk periksa
- 4) Menunggu ibu ketika melahirkan
- 5) Mereka dapat menjadi saudara ibu hamil.

c. Support Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan dapat memberikan peranannya melalui dukungan:

- 1) Aktif : melalui kelas antenatal, memberika pendidikan kesehatan
- 2) Pasif : dengan memberikan kesempatan kepada ibu hamil yang mengalami masalah untuk borkonsultasi

2.4 Konsep Aromaterapi

2.4.1 Definisi Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak essensial atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga (Astuti, 2015).

Beberapa minyak essensial yang sudah diteliti dan ternyata efektif sebagai sedatif penenang ringan yang berfungsi nmenenangkan sistem saraf pusat yang dapat membantu mengatasi insomnia terutama diakibatkan oleh stress, gelisah, ketegangan, dan depresi (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

2.4.2 Manfaat Aromaterapi

Menurut Setyoadi & Kushariyadi (2011) manfaat aromaterapi antara lain:

- a. Mengatasi insomnia, depresi, dan meredakan kegelisahan.
- b. Mengurangi perasaan ketegangan.
- c. Meningkatkan kesehatan, kesejahteraan tubuh, pikiran, dan jiwa.
- d. Menjaga kestabilan ataupun keseimbangan sistem yang terdapat dalam tubuh menjadi sehat dan menarik.
- e. Merupakan pengobatan holistik untuk menyeimbangkan semua fungsi tubuh.

2.4.3 Mekanisme Kerja Aromaterapi

Mekanisme kerja aromaterapi didalam tubuh berlangsung melalui dua sistem fisiologis yaitu sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap ke udara dan akan masuk ke rongga hidung melalui penghirupan sehingga akan direkam oleh otak sebagai proses penciuman. Proses penciuman terbagi dalam tiga tingkatan, dimulai dengan penerimaan molekul bau pada epitallium olfaktori yang merupakan suatu reseptor berisi 20 juta ujung saraf. Selanjutnya bau tersebut akan ditramisikan sebagai suatu pesan

ke pusat penciuman yang terletak pada bagian belakang hidung. Pada tempat ini, sel neuron menginterpretasikan bau tersebut dan mengantarkannya ke sistem limbik. Sistem limbik merupakan pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi, dan berbagai emosi lainnya. selanjutnya respon dikirim ke hipotalamus untuk diolah.

Melalui penghantaran respons yang dilakukan oleh hipotalamus seluruh sistem minyak esensial tersebut akan diantar oleh sistem sirkulasi dan agen kimia kepada organ yang tubuh. Secara fisiologis, kandungan unsur-unsur terapeutik dari bahan aromatic akan memperbaiki ketidakseimbangan yang terjadi didalam system tubuh. Bau yang menimbulkan rasa tenang akan merangsang daerah otak yang disebut nukleus rafe untuk mengeluarkan sekresi serotonin (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

2.4.4 Kandungan Bunga Lavender

Minyak bunga lavender dengan kandungan linool-nya adalah salah satu minyak aromaterapi yang banyak digunakan saat ini, baik secara inhalasi (dihirup) ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit. Pada saat kita menghirup suatu aroma, komponen kimianya akan masuk ke bulbus olfactory, kemudian ke sistem limbik pada otak. Limbik adalah struktur bagian dalam otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah cortex cerebral (Buckle, 2001 dalam Dewi, 2013).

Aromaterapi bunga lavender banyak digunakan di bidang klinis kebidanan dan ginekologi psikomatis. Aromaterapi bunga lavender digunakan sebagai perawatan untuk mengatasi nyeri, mengurangi rasa sakit pasca-operasi *caesar*, mengurangi depresi dan kecemasan pada ibu *post partum*, dan menurunkan dismenore (Matsumoto et al, 2013).