

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Kehamilan

a. Pengertian

Masa kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari haid pertama hari terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan. (Prawirohardjo, 2014).

Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari Ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan Ovum (sel telur) dan spermatozoa (Sperma) terjadilah pembuahan dan pertumbuhan zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba dkk, 2010).

b. Proses kehamilan

Proses terjadinya kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan terdiri dari :

1. Ovulasi, pelepasan ovum

2. Terjadinya migrasi sperma dan ovum
3. Terjadinya konsepsi dan pertumbuhan zigot
4. Terjadi nidasi pada uterus
5. Pembentukan plasenta
6. Tumbuh kembang hasil konsepsi (Manuaba, 2010)

c. Tanda dan Gejala Kehamilan

1. Tanda-tanda presutik
 - a) Amenorhea (tidak ada haid)
 - b) Mual dan muntah (nausea dan vomiting) yang terjadi pada bulan-bulan pertama, karena sering terjadi pada pagi hari disebut morning sickness (sakit pagi) dan bila mual dan muntah terlalu sering disebut hiperemesis
 - c) Mengidam (ingin makan khusus) terjadi pada bulan-bulan triwulan pertama
 - d) Tidak tahan terhadap suatu bau-bauan
 - e) Pingsan bila berada pada tempat-tempat ramai yang khusus dan padat
 - f) Tidak ada selera makan (anoreksia) berlangsung pada triwulan pertama kehamilan, kemudian nafsu makan timbul kembali
 - g) Lelah (fortigue)
 - h) Payudara membesar, tegang dan sakit nyeri, disebabkan pengaruh estrogen dan progesteron yang merangsang ductus dan allcoli payudara

- i) Miksi sering, karena kandung kemih tertekan oleh rahim yang membesar, gejala ini akan hilang pada triwulan kedua kehamilan pada akhir kehamilan, gejala ini kembali karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin
- j) Konstipasi/obstipas karena tonus otot-otot usus menurun oleh pengaruh hormone steroid
- k) Pigmentasi kulit oleh pengaruh hormone kortikos teroid placenta dijumpai dimuka (cloasma gravidarum), areola payudara, leher dan dinding perut (linca nigra)
- l) Pengukuran vena-vena (vanses), dapat terjadi pada kaki, betis dan vulva biasanya dijumpai pada triwulan terakhir.

2. Tanda-tanda Kemungkinan Hamil

- a) Perut membesar
- b) Uterus membesar, terjadi perubahan dalam bentuk, besar, konsistensi dari rahim
- c) Tanda hegar (segmen bawah rahim melunak)
- d) Tanda Chadwick yaitu karena selaput lender vulva dan vagina menjadi merah kebiruan
- e) Tand piscasek yaitu pembesaran uterus yang tidak rata dimana bagian telur bernidasi lebih cepat tumbuh
- f) Kontraksi-kontraksi kecil uterus bila dirangsang
- g) Teraba ballottement

h) Pemeriksaan tes kehamilan positif

3. Tanda Pasti Hamil

- a) Mendengarkan denyut jantung janin
- b) Melihat, meraba atau mendengar pergerakan anak oleh pemeriksa
- c) Melihat kerangka janin dalam USG (Prawirohardjo, 2014).

d. Perubahan fisiologi

1. Uterus

Uterus membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron karena kadarnya meningkat. Berat uterus normal \pm 30 gram, pada akhir kehamilan (40 minggu) berat menjadi 1000 gram dengan panjang lebih kurang 20 cm dan dinding lebih kurang 2,5 cm. Pada kehamilan 4 bulan uterus berbentuk bulat, selanjutnya pada akhir kehamilan kembali seperti semula, lonjong seperti bentuk telur.

2. Serviks uteri

Serviks terdiri atas jaringan ikat dan sedikit mengandung jaringan otot. Pada partus serviks membuka mengikuti tarikan korpus uteri keatas dan tekanan bagian bawah janin ke bawah.

Pada multipara porsio yang bundar mengalami cedera lecet dan robekan, sehingga postpartum tampak porsio terbelah dua dan menganga, tampak jelas pada pemeriksaan postpartum 6 minggu.

Kelenjar serviks berfungsi mengeluarkan sekresi lebih banyak. Kadang wanita hamil mengeluh mengeluarkan cairan lebih banyak, sampai batas tertentu merupakan keadaan fisiologik.

3. Vagina dan vulva

Akibat perubahan hormon esterogen vulva dan vagina mengalami hipervaskularisasi sehingga berwarna merah agak kebiruan, biasa disebut tanda chadwick. Pembuluh darah alat genetalia interna akan membesar, hal ini untuk oksigenasi dan nutrisi alat-alat genetalia.

4. Ovarium

Pada awal kehamilan terdapat korpus luteum graviditatis sampai terbentuk plasenta pada, kehamilan 16 minggu. Korpus luteum mengeluarkan hormon estrogen dan progesteron, lambat laun fungsinya diambil oleh plasenta.

5. Mammae

Mammae membesar dan tegang akibat hormon somatomammotropin, estrogen dan progesteron. Estrogen menimbulkan hipertrofi sedangkan progesteron menambah sel-sel asinus pada mamma. Somatomammotropin mempengaruhi pertumbuhan sel-sel sehingga terjadi pembuatan kasein, laktalbunik dan laktoglobulin, sehingga mamma dipersiapkan untuk laktasi.

6. Sirkulasi darah

Volume darah ibu pada kehamilan bertambah 25 % dengan puncak pada kehamilan 32 minggu diikuti kardial out put yang meninggi kira-kira

30%. Akibat hemodilusi yang timbul pada kehamilan 16 minggu, ibu yang sakit jantung dapat mengalami dekompenisasi kordis.

7. Sistem respirasi

Wanita hamil sering mengeluh rasa sesak dan nafas pendek. Hal ini ditentukan pada kehamilan 32 minggu keatas karena usus-usus tertekan oleh uterus yang membesar ke arah diafragma, sehingga diafragma kurang leluasa bergerak. Untuk memenuhi kebutuhsn oksigen yang meningkat kira-kira 30 % wanita hamil selalu bernafas lebih dalam.

8. Traktus digestivus

Pada bulan pertama kehamilan terdapat perasaan enek (nausea). Ini terjadi akibat hormon estrogen meningkat, tonus otot traktus digestivus menurun, sehingga motilitas juga berkurang. Makanan lebih lama dalam lambung. Hal ini baik untuk resorpsi tetapi akan menimbulkan obstipasi. Pada bulan-bulan pertama kehamilan gejala muntah (emesis)

9. Traktus urinarius

Pada bulan-bulan pertama kehamilan kandung kencing tertekan oleh uterus yang membesar sehinnng sering kencing. Keadaan ini hilang dengan makin tuanya kehamilan karena uterus garfidus keluar dari rongga panggul. Pada akhir kehamilan, bila kepala janin mulai turun ke bawah pintu atas panggul, keluhan sering kencing akan timbul lagi.

10. Kulit

Pada kulit terjadi deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat-alat tertentu. Hal ini disebabkan oleh pengaruh melanophore stimulating hormon (MSH) yang meningkat. Hiperpigmentasi sering terjadi pada daerah leher, areola mamma. Linea alba pada kehamilan menjadi hitam dikenal sebagai linea grisea, kulit perut seolah retak-retak, warna agak hiperemik dan kebiruan disebut striae livid. Setelah partus berubah menjadi striae albikantes.

11. Metabolisme dalam kehamilan

Basal metabolic rate (BMR) meningkat hingga 15 – 20 %, sistem endokrin juga meningkat, glandula tiroidea tampak lebih jelas. Kalori yang dibutuhkan diperoleh dari pembakaran hidrat arang khususnya setelah kehamilan 20 minggu ke atas. Bila dibutuhkan dipakailah lemak ibu untuk mendapatkan kalori (Prawirohardjo, 2014)

e. Perubahan Psikologis (Kusmiyati, dkk, 2009)

1. Trimester Pertama

- a. Trimester pertama merupakan periode penyesuaian diri bahwa ia hamil. Penerimaan ini merupakan tugas psikologis yang paling penting dalam trimester pertama. Reaksi umum ditrimester pertama adalah adanya ambivalen, rasa takut, fantasi dan khawatir. Ambivalen biasanya berakhir. spontan ketika ia menerima kehamilanya. Penerimaan ini biasa terjadi pada akhir trinester pertama.

- b. Trimester pertama juga ini merupakan waktu yang penungguan khamilan yang mencemaskan menjadi “mantap” ini terutama berlaku bagi para wanita yang sebelumnya mengalami keguguran ibu hamil akan lebih percaya pada kehamilanya setelah dapat melewati trimester pertama dengan baik.
 - c. Selama trimester pertama kehamilanya merupakan rahasianya sendiri untuk dibagi kepada siapapun yang ia pilih. Pikiranya berhubungan terutama dengan apa yang sedang terjadi pada dirinya, pada tubuhnya, dan kehidupanya. Pada titik ini bayi belum dipersepsi sebagai sesuatu yang terpisah.
 - d. Umumnya ditrimester pertama merupakan masa dimana libido akan menurun meskipun ada beberapa wanita yang mengalami sebaliknya. Oleh karena itu butuhkan komunikasi yang terbuka dan jujur dengan pasanganya agar tidak terjadi salah penilaian. Penurunan libido ini sangat dipengaruhi oleh kelelahan, mual, payudara yang membesar, rasa ketakutan dan lain-lain.
2. Trimester Kedua
- a. Trimester kedua disebut, sebagai periode kesehatan, dimana wanita-wanita merasa lebih sehat dan terutama bebas dari ketidaknyamanan. Reaksi yang umum pada kehamilan trimester kedua adalah perasaannya lebih enak, meningkatnya kebutuhan untuk mempelajari tentang pertumbuhan dan perkembangan janin.

Mengembangkan identitas kebuariya sendirl, introvet, kadang ogosentrik dan self centered.

- b. Pada trimester kedua aktifitas dan minat ibu hamil berpusat. pada kehamilannya itu sendiri, melahirkan anak dan persiapan peran baru. Bagi seorang multipura ini mencangkup pemisahan dari hubungan-hubungan yang telah ada dengan anak-anaknya sementara ia menyiapkan segala hal bagi perubahan-perubahan yang dibawa oleh bayi baru.
- c. Pada trimester II ini wanita mengkonseptualisaslkan bayinya sebagai seorang individu yang terpisah dari ibunya. Perhatiannya diarahkan untuk kesejahteraan bayi dan penyambutan dalam kelompok keluarga.
- d. Kebutuhan biologis seorang wanita hamil dan trimester II biasanya meningkat dari trimester I faktor-faktor yang mempengaruhi adalah pada trimester II relatif lebih nyaman dalam hal fisiknya, ukuran perut wanita belum merupakan masalah dan berkurangnya kekhawatiran kecemasan dan ketakutan.

3. Trimester Ketiga

Trimester ketiga sering disebut periode penungguan yang waspada terdapat rasa gelisah yang dikandungnya dapat keluar kapan saja. Trimester ketiga adalah masa aktif, dimana persiapan untuk kelahiran dan pengauhan terlihat, lebih-lebih nyata. Ia menjadi lebih protektif terhadap bayinya, menghindari orang atau sesuatu yang dianggapnya berbahaya. Sejumlah

ketakutan nampak selama trimester III. Sekali lagi wanita akan mengalami ketidaknyamanan fisik. Ia mungkin merasa canggung buruk dan memerlukan dukungan yang sering pada trimester ketiga keinginan seksualitas wanita akan menurun lagi. Salah satu penyebabnya adalah ukuran perutnya yang besar

2. Aromaterapi

a. Pengertian

Aromaterapi berasal dari kata aroma yang berarti harum atau wangi, dan therapy yang dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Sehingga aromaterapi dapat diartikan sebagai suatu cara perawatan tubuh atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial (essensial oil). (Jaelani,2009)

Aromaterapi adalah salah satu bagian dari pengobatan alternative yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap yang dikenal dengan minyak esensial dan senyawa aromatic lainnya yang dapat mempengaruhi jiwa, emosi, dan fungsi kognitif dan kesehatan seseorang (Nurgiwiati, 2015). Aromaterapi merupakan salah satu pengobatan alternatif dengan menggunakan bau-bauan atau keharuman, biasanya esensial oil sering digunakan untuk membantu pemijatan (Muchtridi,2015).

Aromaterapi adalah metode pengobatan penyakit menggunakan aroma minyak atsiri yang dihasilkan dari tumbuhan obat. Walaupun sudah dikenal sejak

zaman dahulu, secara modern aromaterapi mulai populer pada tahun 1928. Minyak atsiri atau minyak aromaterapi sekarang mudah diperoleh dipasaran. Umumnya, minyak tersebut dijual bersama beberapa alat lainnya seperti lilin, tungku aromaterapi, dan bahan wewangian lainnya. (Suranto, 2011).

b. Manfaat Aroma Terapi

Aroma terapi dapat meningkatkan semangat. Dikenal untuk mengurangi tekanan jiwa, frustrasi, kesedihan, histeria, kegelisahan, kesulitan tidur dan bahkan ingatan yang lemah. Manfaat medisnya meliputi mengurangi kelelahan, masalah pernapasan yang termasuk pilek, influenza, sakit kerongkongan, sakit asma dan bronkhitis. Yang lebih penting lagi, aroma terapi memurnikan udara dan meningkatkan mutu udara.

Aromaterapi juga sangat umum digunakan untuk menghilangkan perasaan depresi, karena efek samping lebih ringan daripada antidepresan farmasi. Sementara aromaterapi berguna untuk pengobatan, psikiater juga tetap diperlukan untuk menilai apakah depresi masih berlanjut atau memburuk. Minyak esensial yang digunakan untuk mengurangi depresi yang banyak disarankan ahli adalah minyak peppermint, chamomile, lavender, jeruk nipis dan melati (<http://www.carakhasiatmanfaatcom/artikel/manfaat-aromaterapi-bagi-kesehatan.html>) (Yuli, 2014).

c. Cara Aroma terapi Agar Diserap Oleh Tubuh

Menurut Jumarani (2009) Minyak esensial diserap oleh tubuh melalui 2 cara yaitu :

1). Melalui indra penciuman (*inhalation*)

Yang paling sederhana adalah melalui indra penciuman, dengan mencium aroma dari minyak esensial. Bila minyak esensial dihirup, molekul-molekul minyak atsiri yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang terdapat dalam kandungan minyak tersebut ke hidung. Rambut getar yang terdapat didalamnya yang berfungsi sebagai reseptor akan membawa pesan elektrokimia ke susunan saraf pusat. Pesan ini akan mengaktifkan pusat emosi dan daya ingat seseorang yang selanjutnya akan mengantarkan pesan balik keseluruh tubuh melalui sirkulasi. Pesan yang diantar keseluruh tubuh akan dikonversikan menjadi satu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa perasaan senang, rileks, dan tenang.

2). Penyerapan melalui kulit

Menggunakan minyak esensial terlebih dulu harus dicampur minyak dasar. Pada saat anda mengoleskan minyak esensial yang telah dicampur dengan minyak dasar pada kulit, minyak tersebut akan diserap oleh pori-pori dan disalurkan oleh pembuluh darah keseluruh tubuh. Proses penyerapan ini terjadi sekitar 20 menit.

d. Jenis Aroma Terapi (Nurghiati, 2015)

1). Lavender

Aromaterapi ini adalah yang paling umum digunakan perempuan karena wanginya yang lembut. Lavender bermanfaat sebagai antidepresan, serta bisa mengurangi nyeri kepala dan stres. Pemakaian aromaterapi ini sangat direkomendasikan karena para peneliti membuktikan bahwa suasana dengan aroma yang wangi bisa meningkatkan rasa percaya diri seseorang.

2). Rosemary

Selain bermanfaat sebagai stimulan dan analgesik, rosemary juga bermanfaat untuk meredakan nyeri kepala dan otot. Bila memiliki tekanan darah rendah, mandi dengan air hangat yang sudah dicampur dengan rosemary merupakan cara tepat. Cara ini juga efektif untuk mencegah bau badan. Caranya, masukkan lima sendok makan daun rosemary pada panci berisi empat gelas air mendidih. Tutup dan biarkan selama 30 menit. Ramuan tersebut bisa tambahkan dalam air mandi yang hangat. Rosemary akan merangsang sirkulasi dalam tubuh dan berperan sebagai tonik.

3). Peppermint

Selain dua aromaterapi di atas, peppermint juga termasuk aromaterapi yang banyak dipilih perempuan. Aromaterapi ini bermanfaat sebagai dekonjestan, antispasmodik, dan stimulan. Selain itu, aromanya yang fresh dan menyejukkan juga bisa digunakan untuk mengatasi mual dan kelelahan mental.

Pemakaiannya yang cukup sederhana adalah dengan cara menghirupnya secara langsung.

4). *Sandalwood* (cendana).

Dengan aromanya yang khas dan sari minyaknya diambil dari bagian kayu, *sandalwood* ternyata memiliki efek meningkatkan keterbukaan, kehangatan, rasa percaya diri, kejujuran, ketenangan jiwa, perasaan cinta, sensualitas, rasa nyaman, harapan, kepercayaan, kebijaksanaan, pengertian, stabilitas, keberanian serta daya tahan. Juga mengurangi stress saat menstruasi, gangguan konsentrasi, dan rasa kesepian.

5). *Eucaliptus* (minyak kayu putih)

Eucaliptus, sarinya diambil dari bagian daun. Mempunyai efek keseimbangan dan menstimulus peningkatan proses penyembuhan, protectiveness, konsentrasi, vitalitas, keseimbangan emosi, dan juga spontanitas. Selain itu dapat mengurangi panas badan saat flu, sakit kepala, kelakuan yang tidak rasional, kemarahan, mengusir insek serta menghilangkan bau yang tidak sedap.

6). Lemon

Aroma lemon memberi efek menenangkan dan mengangkat suasana hati. Aromaterapi lemon juga dapat mengencangkan, menstimulasi, menyegarkan kulit. Selain baik untuk kulit berminyak, berguna pula sebagai zat antioksidan, antiseptik, melawan virus dan infeksi bakteri, mencegah hipertensi, kelenjar hati dan limpa yang tersumbat, memperbaiki metabolisme,

menunjang sistem kekebalan tubuh serta memperlambat kenaikan berat badan, selain itu memberikan efek meningkatkan tenaga, kewaspadaan, perasaan bahagia, vitalitas, pandangan positif, motivasi, keyakinan dalam mengambil keputusan, dan stabilitas. Juga mengurangi masalah gangguan pernafasan, tekanan darah tinggi, pelupa, stress, pikiran negatif dan rasa takut.

7). Jeruk Nipis

Jeruk nipis berwarna hijau, terkadang ada juga yang berwarna hijau kekuningan. Bentuk buahnya bulat, tekstur kulitnya halus. Bulir-bulirnya berwarna kuning kehijauan cerah, mempunyai kandungan air yang banyak. Pohonnya mencapai tinggi 6.5 – 13 meter. Cita rasanya cenderung asam, sedikit pahit dan mempunyai sensasi rasa dingin. Jeruk nipis mengandung protein, flavonoid, kalsium, fosfor, zat besi, asam sitrat, vitamin C, vitamin A dan vitamin B1. Selain itu jeruk nipis juga mengandung minyak atsiri jenis limonene dan linalool, sehingga tak jarang jeruk nipis dijadikan bahan membuat aroma terapi. Jeruk nipis digunakan untuk penyedap masakan, memberi rasa segar dan dingin alami, obat-obatan tradisional, mengempukan daging hingga membersihkan karat pada logam.

Minyak atsiri jeruk nipis juga bermanfaat bagi kesehatan, yaitu untuk aroma terapi. Aroma jeruk dapat menstabilkan sistem syaraf, menimbulkan perasaan senang dan tenang, meningkatkan nafsu makan, dan menyembuhkan penyakit. Manfaat bagi kesehatan tersebut karena minyak atsiri jeruk mengandung senyawa limonen yang berfungsi melancarkan peredaran darah,

meredakan radang tenggorokan dan batuk, serta menghambat sel kanker. Minyak atsiri jeruk juga mengandung linalool, linalil, dan terpineol yang memiliki fungsi sebagai penenang (sedatif), serta sitronela sebagai penenang dan pengusir nyamuk.

Jeruk nipis mengeluarkan aroma yang kuat untuk memberikan energi dan semangat. Wewangian jeruk nipis yang segar bisa menjadi aromaterapi untuk membantu efek pikiran yang kelelahan dan gelisah. Aroma ini mampu mengembalikan kesegaran mental dengan meningkatkan kewaspadaan dan konsentrasi.

Kandungan minyak atsiri pada minyak jeruk nipis antara lain α -pinen (0,33%), Limonen (53,92%), geraniol (1,33%), linalool (1,20%), nerol (1,38%), sitronelol (0,67%), β -pinen (0,97%). (Sofiani,2017).

e. Cara Kerja Aroma terapi

Mekanisme kerja bahan aroma terapi adalah melalui sirkulasi tubuh dan system penciuman. Organ Penciuman berhubungan langsung ke otak. Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap langsung ke udara. Apabila masuk ke rongga hidung melalui pernafasan, akan di terjemahkan oleh otak sebagai proses penciuman. Penerimaan molekul bau tersebut oleh saraf olfactory epithelium, yang merupakan suatu reseptor yang berisi 20 juta ujung saraf.

Aromaterapi ditransmisikan bau tersebut sebagai pesan ke pusat penciuman yang terletak di bagian belakang hidung. Pusat penciuman pada pangkal otak, pada

tempat ini berbagai sel neuron menginterpretasikan bau dan menghantarkannya kesistem limbik yang selanjutnya akan dikirim ke hipotalamus untuk diolah. Bila minyak esensial dihirup, rambut getar yang ada didalam hidung akan menghantarkan pesan elektrokimia ke pusat emosi dan daya ingat seseorang yang selanjutnya akan menghantarkan pesan balik keseluruh tubuh melalui system sirkulasi. Pesan yang dihantar ke seluruh tubuh akan dikonversikan menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa persaan senang, rileks, tenang.

Sebagai salah satu jenis aromaterapi, jeruk nipis dapat mengurangi tingkat kecemasan. Cara melakukan terapi dengan menggunakan aromaterapi minyak jeruk nipis yaitu dengan terlebih dahulu mengukur tingkat kecemasan ibu hamil dengan menggunakan skala *HRS-A*, lalu teteskan dikapas 5 tetes aromaterapi jeruk nipis, minta klien untuk menghirup aromaterapi dengan jarak ± 3 cm dari hidung, ganti kapas dengan kapas baru yang telah ditetaskan kembali dengan aromaterapi jeruk nipis setiap 10 menit. Lakukan hal tersebut selama 30 menit. Setelah itu ukur kembali tingkat kecemasan ibu dengan menggunakan skala *HRS-A*. Lalu catat dan dokumentasikan (Rahmawati,2016).

3. Kecemasan

a. Pengertian

Cemas (ansietas) adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang. Kecemasan adalah suatu keadaan yang membuat seseorang tidak

nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Jadi, cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Kusumawati & Hartono, 2012).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan ini dialami secara subjektif dan di komunikasikan secara interpersonal. Kecemasan adalah respon emosional terhadap suatu penilaian, kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang berat tidak sejalan dengan kehidupan (Stuart, 2013).

Proses terjadinya kecemasan disebabkan karena adanya (*stressor*) dari luar yang mempengaruhi individu (*reseptor*). Dalam hal ini sistem limbik mempengaruhi fungsi hipotalamus sebagai sistem endokrin. Hipotalamus merupakan kelenjar hipofisis, sehingga mempengaruhi berbagai macam hormon yang ada didalam tubuh dan saling berinteraksi sehingga menyebabkan timbulnya kecemasan (Mardjan,2016).

b. Klasifikasi tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan yang dialami individu yaitu ringan, sedang, berat dan panik (Kusumawati & Hartono, 2012).

- a. Kecemasan ringan
 - 1) Individu waspada
 - 2) Lapang persepsi luas
 - 3) Menajamkan indra

- 4) Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif.
 - 5) Menghasilkan pertumbuhan dan kreatif
- b. Kecemasan sedang
- 1) Individu hanya fokus pada pikiran yang menjadi perhatiannya.
 - 2) Terjadi penyempitan lapang persepsi
 - 3) Masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.
- c. Kecemasan berat
- 1) Lapang individu sangat sempit
 - 2) Perhatian hanya pada detil yang kecil(spesifik) dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal yang lain.
 - 3) Seluruh prilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk fokus pada area lain.
- d. Panik
- 1) Individu kehilangan kendalidiri dan detil
 - 2) Detil perhatian hilang
 - 3) Tidak bisa melakukan apa pun meskipun dengan perintah
 - 4) Terjadi peningkatan aktivitas motorik
 - 5) Berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain.
 - 6) Penyimpanan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif.
 - 7) Biasanya disertai dengan disorganisasikepribadian.

c. Etiologi

a. Faktor predisposisi (pendukung)

Ketegangan dalam kehidupan dapat berupa hal-hal sebagai berikut (Farida Kusumawati & Yudi hartono,2012)

- 1) Peristiwa tarumatik.
- 2) Konflik emosional
- 3) Gangguan konsep diri
- 4) Frustrasi
- 5) Gangguan fisik
- 6) Pola mekanisme koping keluarga
- 7) Riwayat gangguan kecemasan
- 8) Medikasi

b. Faktor presipitasi

- 1) Ancaman terhadap integritas fisik
 - a) Sumber internal
 - b) Sumber eksternal
- 2) Ancaman terhadap harga diri
 - a) Sumber internal
 - b) Sumber eksternal

d. Faktor-faktor yang dapat mengurangi kecemasan antara lain:

1. *Represi*, yaitu tindakan untuk mengalihkan atau melupakan hal atau

keinginan yang tidak sesuai dengan hati nurani. *Represi* juga bisa diartikan sebagai usaha untuk menenangkan atau meredakan diri agar tidak timbul dorongan yang tidak sesuai dengan hatinya (Prasetyono, 2009).

2. Relaksasi, yaitu dengan mengatur posisi tidur dan tidak memikirkan masalah (Prasetyono, 2009).
3. Komunikasi perawat, yaitu komunikasi yang disampaikan perawat pada pasien dengan cara memberi informasi yang lengkap mulai pertama kali pasien masuk dengan menetapkan kontrak untuk hubungan profesional mulai dari fase orientasi sampai dengan terminasi atau yang disebut dengan komunikasi terapeutik.
4. *Psikofarmaka*, yaitu pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan seperti *diazepam*, *bromazepam* dan *alprazolam* yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan *neurotransmitter* (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak (*lymbic system*) (Hawari, D. 2010).
5. *Psikoterapi*, merupakan terapi kejiwaan dengan memberi motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta kepercayaan diri (Hawari, D. 2010).
6. *Psikoreligius*, yaitu dengan doa dan dzikir. Doa adalah mengosongkan batin dan memohon kepada Tuhan untuk mengisinya dengan segala hal yang kita butuhkan. Dalam doa umat mencari kekuatan yang dapat melipatgandakan energi yang hanya terbatas dalam diri sendiri dan melalui hubungan dengan doa tercipta hubungan yang dalam antara

manusia dan Tuhan. Terapi medis tanpa disertai dengan doa dan dzikir tidaklah lengkap, sebaliknya doa dan dzikir saja tanpa terapi medis tidaklah efektif. (Hawari, D. 2010).

e. Metode untuk mengurangi kecemasan (Anggraeni, 2018)

1. Distraksi

Distraksi adalah mengalihkan perhatian klien ke hal yang lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri, bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Teknik distraksi dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori aktivasi retikuler, yaitu menghambat stimulus nyeri ketika seseorang menerima masukan sensori yang cukup atau berlebihan, sehingga menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan oleh klien). Stimulus sensori yang menyenangkan akan merangsang sekresi endorfin, sehingga stimulus nyeri yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang. Distraksi bekerja memberi pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat, untuk mengatasi nyeri intensif hanya berlangsung beberapa menit.

2) Biofeed back

Biofeed back adalah Teknik relaksasi yang melibatkan belajar bagaimana untuk mengatasi rasa sakit dan stres secara lebih baik dengan mengubah perilaku, pikiran, dan perasaan. Teknik yang menggunakan instrumen pemantauan untuk mengukur dan mengumpan balik informasi

tentang ketegangan otot, denyut jantung, respon keringat, suhu kulit, atau aktivitas otak.

3) Hipnosis

Hipnosis adalah suatu kondisi di mana perhatian menjadi sangat terpusat sehingga tingkat sugestibilitas meningkat sangat tinggi. Hipnosis adalah seni komunikasi untuk mempengaruhi seseorang sehingga mengubah tingkat kesadarannya, yang dicapai dengan cara menurunkan gelombang otak.

4) Yoga

Sebuah aktivitas di mana seseorang harus memusatkan seluruh pikiran agar dapat mengendalikan panca inderanya. Hal ini berarti bahwa kita harus mampu mengontrol, mengatur, dan berkonsentrasi penuh sehingga dapat menciptakan keselarasan serta keseimbangan antara pikiran, jiwa, dan tubuh.

5) Acupressure

Acupressure merupakan terapi alternatif berdasarkan pengobatan terkenal dari China, akupunktur. Namun jika akupunktur menggunakan jarum dalam prosesnya, acupressure hanya mengandalkan jari tangan atau peralatan lain untuk menekan bagian tubuh tertentu untuk meredakan nyeri.

6) Terapi aroma

Terapi aroma (Aromaterapi) adalah teknik perawatan tubuh dengan menggunakan/memanfaatkan minyak atsiri (essential oil) yang berkhasiat; dapat dengan cara penghirupan, pengompresan, pengolesan di kulit, perendaman dan akan lebih efektif disertai dengan pijatan. Bahan yang

digunakan adalah zat aktif yang diambil dari sari tumbuh tumbuhan aromatic (ekstraksi dari bunga, daun, akar, batang/ranting, buah biji dll) yang memberikan efek stimulasi atau relaksasi.

7) Terapi uap

Terapi uap (steam therapy) telah lama dikenal dalam sistem pengobatan tradisional untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan serta kecantikan. Terapi uap ini bisa dilakukan di rumah atau bahkan di klinik dokter hingga salon kecantikan dan dinyatakan efektif untuk mengatasi berbagai kondisi termasuk depresi ringan, kelelahan kronis, ketergantungan nikotin, hipertensi, rasa sakit kronis, gangguan pernafasan, dan penyakit kardiovaskular.

f. Cara mengukur kecemasan

Tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* yang sudah dikembangkan oleh Kelompok Psikiatri Biologi Jakarta (KPBJ) dalam bentuk *Anxiety Analog Scale (AAS)*. Validitas *AAS* sudah diukur oleh Yul Iskandar pada tahun 1984 dalam penelitiannya yang mendapat korelasi yang cukup dengan *HRS-A* ($r = 0,57 - 0,84$). (Hawari, D. 2010).

Skala *HRS-A* merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala *HRS-A* terdapat 14 *syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*Nol*

Present) sampai dengan 4 (*severe*). Skala *HRS-A* pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*.

Skala *HRS-A* telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala *HRS-A* akan diperoleh hasil yang valid dan reliable. Skala *HRS-A* (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*) terdiri dan 14 item penilaian kecemasan, meliputi:

1. Perasaan Cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
2. Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
3. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
4. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
5. Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
6. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
7. Gejala *somatik* : nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.

8. Gejala *sensorik*: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
9. Gejala *kardiovaskuler*: takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
11. Gejala *gastrointestinal* : sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
12. Gejala *urogenital*: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
13. Gejala vegetatif: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
14. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- | | | |
|---|-----------------------|----------------------------------------------|
| 0 | : Tidak ada gejala | (tidak ada gejala sama sekali) |
| 1 | : Gejala ringan | (satu gejala dari pilihan yang ada) |
| 2 | : Gejala sedang | (separuh dari gejala yang ada) |
| 3 | : Gejala berat | (lebih dari separuh dari gejala yang ada) |
| 4 | : Gejala sangat berat | (semua gejala ada) (Hawari & Nursalam, 2011) |

Penilaian alat ukur menggunakan wawancara langsung kepada responden. *Score* dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari penjumlahan tersebut didapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu:

Skor kurang < 14	: Tidak ada kecemasan
Skor 14 – 20	: Kecemasan ringan
Skor 21 – 27	: Kecemasan sedang
Skor 28 – 41	: Kecemasan berat
Skor 42 – 56	: Kecemasan berat sekali (Hawari & Nursalam, 2011)

B. Penelitian Terkait

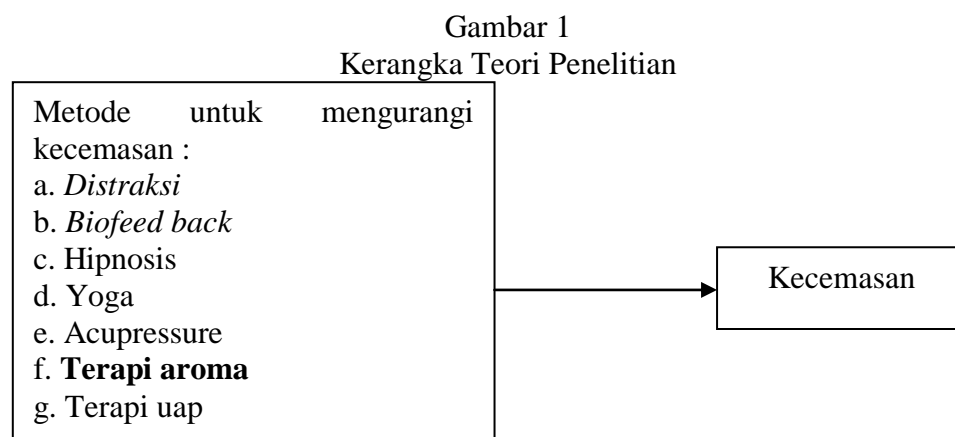
1. Penelitian Sri Wahyuni , Viky Ayu Larasati tentang efektivitas pemberian aromaterapi untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan dirumah bersalin Juwanti Sidoharjo Sragen didapatkan hasil nilai rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil sebelum diberi aromaterapi adalah 26,41, tingkat kecemasan ibu hamil setelah diberi aromaterapi menjadi 23,41 jadi dapat disimpulkan pemberian aromaterapi memberikan sesuatu yang bermakna.
2. Penelitian Raisya Rahmawati tentang pengaruh penggunaan aroma terapiminyak jeruk nipis terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kalibalangan Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2016 disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan aroamterapi minyak jeruk nipis

terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$.

3. Penelitian Yossi Fitriana tentang tingkat kecemasan ibu hamil trimester I diwilayah kerja puskesmas Palembang Jorong Koto Tinggi tahun 2014didapatkanhasil dari 51 responden terdapat 1 responden (2,0%) tidak mengalami kecemasan, 2 responden (3,9%) mengalami kecemasan ringan, 30 responden (58,8%) mengalami kecemasan sedang, dan 18 responden (35,3%) mengalami kecemasan berat.

C. Kerangka Teori Penelitian

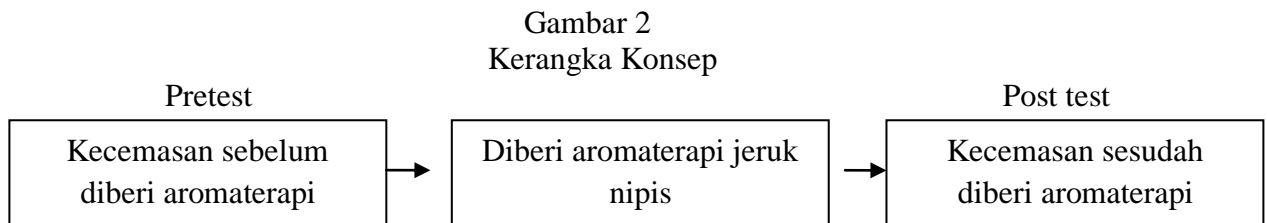
Kerangka teori merupakan kerangka acuan yang disusun berdasarkan kajian berbagai aspek, baik secara teoritis maupun empiris yang membutuhkan gagasan dan mendasari usulan penelitian (Sugiyono, 2012). Berdasarkan teori di atas, maka penulis membuat kerangka teori sebagai berikut :



Sumber :Anggraeni (2018)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. (Notoatmodjo, 2012). Dari uraian diatas kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari pertanyaan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan kerangka konsep diatas dirumuskan hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester 1 yang diberi aromaterapi minyak jeruk nipis di wilayah Puskesmas Kotabumi II Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara tahun 2019