

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kehamilan trimester III merupakan kehamilan dengan usia 28-40 minggu dimana merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua , seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut juga sebagai periode penantian. Pada trimester ketiga rasa lelah ketidaknyamanan, dan depresi ringan akan meningkat. Tekanan darah ibu hamil biasanya meninggi, dan kembali normal setelah melahirkan (Wardani,2012).

Peningkatan hormon estrogen dan progesteron memuncak pada trimester ini Ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu memerlukan ketenangan dan dukungan yang lebih dari suami, keluarga dan bidan. Trimester ini adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua (Widatiningsih & Dewi, 2017).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2016 jumlah ibu hamil di Provinsi DKI Jakarta tahun 2016 sebesar 35.437 orang (Kemenkes RI, 2016). Menurut hasil laporan National Vital Statistic Report Data 2 Kesehatan Indonesia tahun 2016. Jumlah ibu hamil di Provinsi Jawa Barat tahun 2016 jumlah ibu hamil adalah 145.098 (Kemenkes, 2016).

Menurut data dari Dinkes Kabupaten Cianjur, untuk data ibu hamil Trimester III tidak tentu datanya tetapi pada tahun 2017 jumlah kematian ibu akibat melahirkan di Cianjur yang dilaporkan yaitu 26 orang dan angka kematian bayi sebanyak 160, akibat proses melahirkan. (Dinkes Cianjur, 2017).

Di Indonesia pada tahun 2015 prevalensi risiko kejadian depresi atau kecemasan dalam menghadapi persalinan pervaginam sebesar 10-25% yang banyak terjadi pada wanita umur 20-44 tahun. Kejadian depresi atau kecemasan mempersulit proses persalinan sekitar 10-15%, sedangkan kecemasan yang terjadi

pada pasien operasi seksio sesarea sekitar 15-25% (Ahmad, 2014). Angka kematian kelahiran pervaginam 95-120 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 di Indonesia, sedangkan angka kematian operasi seksio sesarea di Indonesia tahun 2014 adalah 112-130 tiap 100.000 kelahiran hidup, melihat besarnya resiko yang mungkin ditimbulkan pada saat persalinan baik operasi seksio sesarea maupun pervaginam, maka hal ini dapat menyebabkan kecemasan pada pasien yang akan menghadapi persalinan (Pusdiknakes, 2014).

Kecemasan dalam menghadapi persalinan memang tidak berdampak langsung terhadap kematian namun kecemasan dalam persalinan memberi efek gelisah, dan aktifitas saraf autonom dalam merespon terhadap ancaman yang tidak jelas yang individu rasakan, sehingga menghambat proses persalinan (Suliswati, 2010).

Masalah-masalah yang terjadi pada ibu hamil diantaranya adalah sulit tidur, cemas terus-menerus, nafsu makan tak terkendali, payudara terasa nyeri, pergerakan janin, bengkak di beberapa bagian tubuh, sulit buang air besar. (Kinanti,Ajeng,2019).

Dement (2017) 40% wanita hamil mengeluhkan masalah kualitas tidur pada trimester I dan II, dan meningkat menjadi 57% pada trimester III . Agustina (2018) di RSUD Idaman Banjarbaru 70% ibu hamil trimester III memiliki kualitas tidur buruk, didapatkan tanda dari responden yang memiliki kualitas tidur buruk antara lain lingkaran hitam disekitar mata, sering menguap dan tampak lelah. Banyak faktor yang menyebabkan buruknya kualitas tidur pada ibu hamil. Perubahan fisiologis normal selama kehamilan seperti peningkatan ukuran uterus dan ketidaknyamanan fisik, serta peningkatan hormon progesteron berkontribusi pada kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil trimester III. Progesteron yang meningkat mempunyai efek melemaskan otot, termasuk kandung kemih. Akibatnya, dalam tidur pun bisa terganggu oleh dorongan untuk kencing di malam hari sehingga menyebabkan kualitas tidur buruk. Rasa sakit dan ketidaknyamanan yang lebih tinggi selama persalinan, tingkat kelahiran prematur

yang lebih tinggi, kemungkinan kelahiran caesar dan depresi pascapersalinan yang lebih tinggi. Gangguan tidur, termasuk tidur pendek dan fragmentasi tidur, telah muncul sebagai penentu utama kesehatan metabolik, berat badan independen, dan hal tersebut berisiko diabetes gestasional (López et al., 2017).

Istirahat dan Tidur kebutuhan istirahat dan tidur ibu hamil pada malam hari selama 7-8 jam dan siang hari selama 1-2 jam. (Walyani 2015). Kualitas tidur yang terganggu dapat diatasi dengan nonfarmakologis. Aromaterapi merupakan salah satu terapi penyembuhan yang melibatkan pemakaian minyak atsiri murni yang disuling dari berbagai bagian tanaman, bunga, maupun pohon yang masing-masing mengandung sifat terapi yang berlainan (Julianto, 2016).

Penggunaan aromaterapi bunga lavender salah satunya dengan cara inhalasi untuk mendapatkan manfaat langsung kedalam tubuh. Aromaterapi bunga lavender ini mengandung linalool yang berfungsi sebagai efek sedatif sehingga ketika seseorang menghirup aromaterapi bunga lavender maka aroma yang dikeluarkanmenstimulasi reseptor silia saraf olfactorius yang berada di epitel olfactory untuk meneruskan aroma tersebut ke bulbusolfactorius melalui saraf olfactorius. Bulbusolfactorius berhubungan dengan sistem limbik. Sistem limbik menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan, dan sistem penciuman. Limbik adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah korteks serebri. Bagian terpenting dari sistem limbik yang berhubungan dengan aroma adalah amygdala dan hippocampus. Amygdala merupakan pusat emosi dan hippocampus yang berhubungan dengan memori (termasuk terhadap aroma yang dihasilkan bunga lavender) kemudian melalui hipotalamus sebagai pengatur maka aroma tersebut dibawa kedalam bagian otak yang kecil tetapi signifikannya yaitu nukleus raphe. Efek dari nukleus raphe yang terstimulasi yaitu terjadinya pelepasan serotonin yang merupakan neurotransmitter yang mengatur permulaan untuk tidur (Jordan, Farley and Grace, 2018).

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk mengaplikasikan terapi aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengambil judul “ Aplikasi Tindakan Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III” di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah Kabupaten Cianjur” berdasarkan atas permasalahan yang ada, akses transportasi yang mudah dan tempat penelitian dekat dengan penulis.

1.1 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

Berdasarkan uraian tersebut tujuannya adalah memahami dan mengaplikasikan terapi Aromaterapi Lavender terhadap kualitas tidur *ibu hamil trimester III* di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah Kabupaten Cianjur.

1.2 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah dengan cara

- 1.2.1 Observasi : peneliti akan melakukan pengamatan langsung kepada pasien
- 1.2.2 Wawancara : peneliti akan menanyakan langsung kepada pasien terkait masalah yang dialami pasien
- 1.2.3 studi litelature ; peneliti akan mencari sumber dari jurnal, buku, laporan penelitian, dan juga media massa

1.3 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

- 1.3.1 manfaat teoritis
hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya keperawatan untuk dapat memberikan wawasan baru tentang Aplikasi tindakan Aromaterapi Lavender

terhadap kualitas tidur *ibu hamil trimester III* sehingga dapat digunakan sebagai bahan perbaikan maupun peningkatan pengetahuan.

1.3.2 manfaat praktis

1.3.2.1 bagi perawat

terapi ini diharapkan dapat memberikan referensi baru bagi peayanan asuhan keperawatan dirumahsakit untuk mengelola pasien dengan gangguan kualitas tidur pada ibu hamil.

1.3.2.2 bagi institusi kesehatan

memberikan tambahan ilmu pengetahuan baru yang dapat lebih dikembangkan lagi untuk menangani masalah gangguan kualitas tidur pada ibu hamil.

1.3.2.3 bagi pasien

hasil dari pemberian terapi ini sangat berguna untuk pasien karena dapat memberikan efek relax dan memperbaiki kualitas tidur pada ibu hamil trimester III tanpa adanya resiko efek samping yang membahayakan pasien dan mudah dilakukan.

1.3.2.4 bagi institusi pendidikan

sebagai bahan masukan untuk kegiatan proses belajar mengajar mengenai aplikasi tindakan aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III. Serta sebagai bahan bacaan menambah wawasan bagi mahasiswa UNIVERSITAS MUAMMADIYAH SUKABUMI yang berkaitan dengan terapi pijat endorphine terhadap perubahan skala nyeri.

1.3.2.5 bagi peneliti

peneliti dapat meningkatkan pengalaman belajar dalam meningkatkan pengetahuan peneliti.