

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami setiap wanita, namun pada trimester III ibu hamil sering menghadapi berbagai perubahan fisik dan psikologis yang cukup kompleks. Pada masa ini, ukuran janin yang membesar, rasa tidak nyaman, gangguan tidur, serta tekanan emosional menjelang persalinan membuat ibu rentan mengalami kecemasan. Kecemasan menjadi salah satu masalah psikologis yang umum terjadi dan berdampak langsung pada kesehatan ibu maupun janin. (Sugiharti et al., 2025)

Kecemasan pada ibu hamil trimester III muncul karena kekhawatiran terhadap proses persalinan, rasa takut akan nyeri, risiko komplikasi, keselamatan bayi, serta ketidaksiapan mental dalam menjalani peran sebagai ibu. Perubahan hormon dan sensitivitas emosional turut memperkuat munculnya kecemasan tersebut sebagaimana dijelaskan dalam penelitian Ina Sugiharti dkk. yang menyebutkan bahwa trimester ketiga merupakan periode paling rentan terhadap gangguan psikologis, terutama kecemasan menjelang persalinan. (Sugiharti et al., 2025)

Kecemasan yang tidak ditangani dapat memicu peningkatan hormon stres seperti katekolamin dan adrenalin, yang berakibat pada melemahnya kontraksi rahim, menghambat kerja hormon oksitosin, meningkatkan risiko

persalinan lama, kelelahan ibu, hingga komplikasi baik bagi ibu maupun janin.(Aromatika et al., 2024)

Bahkan, beberapa penelitian menjelaskan bahwa kecemasan juga berdampak pada gangguan tidur, kenaikan tekanan darah, hingga risiko kelahiran prematur. Kondisi-kondisi tersebut menegaskan bahwa kecemasan bukan hanya persoalan emosional, tetapi juga permasalahan kesehatan yang memerlukan penanganan khusus dalam asuhan kebidanan.

Secara global, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sekitar 18–30% ibu hamil mengalami kecemasan, dan angka ini lebih tinggi pada negara berkembang termasuk Indonesia, di mana kecemasan pada ibu hamil trimester III dilaporkan mencapai 20–30%. Jurnal yang ditulis oleh Siti Julaeha dkk. menegaskan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester ketiga mengalami kecemasan sedang hingga berat sebelum mendapatkan intervensi tertentu, dan kondisi ini dapat memperburuk kesejahteraan ibu serta mengganggu kesiapan mental menjelang persalinan.(Julaeha et al., 2025)

Dalam praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan asuhan komprehensif yang meliputi promotif, preventif, kuratif dasar, serta penggunaan terapi komplementer yang aman dan terbukti bermanfaat. Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat diberikan oleh bidan untuk menurunkan kecemasan adalah aromaterapi lavender. (Julaeha et al., 2025)

Aromaterapi lavender (*Lavandula angustifolia*) dinilai lebih efektif dalam menurunkan kecemasan dibandingkan jenis aromaterapi lain karena

memiliki kandungan *linalool* dan *linalyl acetate* yang dominan, yang bekerja langsung pada sistem saraf pusat dengan efek sedatif, ansiolitik, dan relaksasi. (Nurdianah et al., 2024)

Saat dihirup, aroma lavender merangsang reseptor olfaktorius dan diteruskan ke sistem limbik, khususnya hipotalamus dan amigdala, yang berperan dalam pengaturan emosi, stres, dan kecemasan. Mekanisme ini menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatis serta menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, sehingga memberikan efek menenangkan yang lebih stabil dan berkelanjutan. (Nurdianah et al., 2024)

Selain itu, aromaterapi lavender memiliki tingkat keamanan yang tinggi, mudah diaplikasikan, dan telah banyak digunakan dalam praktik kebidanan sebagai terapi non-farmakologis. Lavender tidak hanya menurunkan kecemasan, tetapi juga membantu menstabilkan tekanan darah, memperbaiki kualitas tidur, dan meningkatkan rasa nyaman menjelang persalinan. Oleh karena itu, meskipun aromaterapi lemon dalam beberapa penelitian menunjukkan penurunan kecemasan yang lebih cepat, lavender tetap dianggap lebih unggul secara klinis karena efeknya yang lebih menenangkan, mendalam, dan holistik terhadap kondisi psikologis ibu hamil. (Nurdianah et al., 2024)

PMB bidan "P" merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, KB, dan lain-lain. Hasil survey di PMB "P" data kunjungan pada bulan Januari 2026 yaitu pada ibu hamil sebanyak 10 orang dan mengacu pada

prevalensi kecemasan pada ibu hamil trimester III sebesar 10%, yaitu terdapat 1 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengambil Asuhan di PMB "P" wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada, di dapati masalah kecemasan menghadapi persalinan yang terjadi, maka rumusan masalah pada laporan (LTA) ini adalah bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimeter III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB “P” Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026.

C. Tujuan

1) Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimeter III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB “P” Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026.

2) Tujuan Khusus

- a) Melakukan Pengkajian dengan Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB “P” Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026
- b) Melakukan interprestasi data meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB “P” Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026

- c) Menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB “P” Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026
- d) Menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB “P” Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026
- e) Menyusun rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB “P” Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026
- f) Memberikan Tindakan/implementasi kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB “P” Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026
- g) Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB “P” Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026
- h) Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026

D. Manfaat

1) Manfaat Teoritis

Laporan ini di harapkan dapat menjadi sumber untuk menambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam

penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III.

2) Manfaat Aplikatif

a) Bagi Tenaga Kesehatan

Laporan ini dapat di jadikan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada ibu hamil trimester III

b) Bagi Institusi Pendidik

Laporan ini di harapkan dapat menjadi sumber untuk menambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III

c) Bagi Masyarakat

Laporan ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dasar terhadap ibu hamil trimester III