

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pada tanggal 1 Maret 1966 merupakan awal berdirinya sebuah klinik dan rumah bersalin di Jalan Jenderal Soedirman 124 Bantul Yogyakarta yang diberi nama PKU Muhammadiyah Bantul. Seiring berjalannya waktu klinik ini terus berkembang berganti nama RSUD PKU Muhammadiyah Bantul pada tahun 2001 dengan diterbitkannya surat izin operasional dari Dinas Kesehatan No: 445/4318/2001 sebagai Rumah Sakit bertipe C. Saat ini RSUD PKU Muhammadiyah telah mendapatkan sertifikat ISO untuk Pelayanan Kesehatan Standar Mutu Internasional. Falsafah RSUD PKU Muhammadiyah Bantul merupakan perwujudan ilmu, iman dan amal sholeh dengan Motto pelayananku ibadahku. Visi rumah sakit adalah terwujudnya rumah sakit yang islami yang mempunyai keunggulan kompetitif global dan menjadi kebanggaan umat. Salah satu misi rumah sakit ini yaitu berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan mengutamakan peningkatan kepuasan pelanggan serta peduli pada kaum Dhu'afa.

Rumah sakit ini mempunyai pelayanan rawat jalan dan rawat inap, salah satu pelayanan rawat inap yaitu di bangsal bersalin atau VK. Bangsal bersalin ini mempunyai pelayanan dengan 6 tempat tidur, satu ruangan untuk kelas VIP, dua ruangan untuk ruang tunggu, dan 3 ruangan untuk tindakan persalinan. Ruang bersalin atau VK ditenagai oleh 10 bidan dan 6 dokter Obsgyn. Pelayanan diberikan dengan 3 shif dalam sehari dan mampu melayani rata-rata 13 pasien per minggu. Ruang bersalin dilengkapi dengan peralatan yang tersusun rapi dan mudah diakses, kebersihan tetap terjaga, terdapat AC, dan meja jaga berada ditengah sehingga dekat dengan ruangan pasien. ruang bersalin dibagi menjadi ruang tunggu 1 dan 2, ruang observasi (VIP), ruang tindakan, ruang pencucian peralatan serta perlengkapan, dan ruang perawat. Adapun batas ruangan yaitu sebelah barat terdapat jalan akses yang membatasi ruang bersalin dan poli, sebelah selatan berbatasan dengan bangsal

Al Fath serta terdapat pintu yang menyatukan ke ruang nicu, sebelah timur ruang bersalin terdapat bangsal An Nisa, dan sebelah utara terdapat kantin.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dukungan keluarga dan penghasilan keluarga yang diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Dukungan Keluarga, dan Penghasilan pada Ibu Bersalin Fase Laten di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
20-25 tahun	5	25
26-30 tahun	4	20
31-35 tahun	11	55
Pendidikan		
Tidak sekolah	-	0
SD	1	5
SMP	3	15
SMA	12	60
PT	4	20
Pekerjaan		
IRT	8	40
Wiraswasta	1	5
Swasta	9	45
PNS	2	10
Paritas		
Primigravida (1)	7	35
Multigravida (>1)	13	65
Dukungan keluarga		
Ada dukungan	20	100
Tidak ada dukungan	-	0
Penghasilan		
Golongan atas (>5.000.000)	2	10
Golongan menengah (3.000.000 – 5.000.000)	9	45
Golongan bawah (<3.000.000)	9	45
Jumlah	20	100

Sumber: Data primer tahun 2016

Tabel 4 menunjukkan umur responden terbanyak pada rentang 31-35 tahun sebanyak 11 orang (55%). Kebanyakan responden berpendidikan SMA sebanyak 12 orang (60%). Pekerjaan responden terbanyak adalah pegawai

swasta sebanyak 9 orang (45%). Paritas responden kebanyakan adalah multigravida sebanyak 13 orang (65%). Seluruh responden mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 20 orang (100%). Penghasilan responden kebanyakan adalah golongan bawah dan menengah masing-masing sebanyak 9 orang (45%).

3. Tingkat Kecemasan Sebelum dilakukan Relaksasi Otot Progresif

Hasil analisis data tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta sebelum perlakuan relaksasi otot progresif dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Fase Laten Sebelum dilakukan Relaksasi Otot Progresif di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Tidak cemas	1	5
Cemas ringan	4	20
Cemas sedang	10	50
Cemas berat	5	25
Cemas sangat berat	-	0
Jumlah	20	100

Sumber: Data primer tahun 2016

Tabel 5 menunjukkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta sebelum perlakuan relaksasi otot progresif terbanyak adalah kategori cemas sedang sebanyak 10 orang (50%).

4. Tingkat Kecemasan Sesudah dilakukan Relaksai Otot Progresif

Hasil analisis data tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta sesudah perlakuan relaksasi otot progresif dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Fase Laten Setelah dilakukan Relaksasi Otot Progresif di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Tidak cemas	3	15
Cemas ringan	9	45
Cemas sedang	8	40
Cemas berat	-	0
Cemas sangat berat	-	0
Jumlah	20	100

Sumber: Data primer tahun 2016

Tabel 6 menunjukkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta setelah perlakuan relaksasi otot progresif terbanyak adalah kategori cemas ringan sebanyak 9 orang (45%).

5. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan

Hasil uji pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel 7.

Tabel 7. Hasil Uji *Paired t-test* Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Fase Laten di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

Kategori	Mean	N	T	Df	Sig
Nilai Sebelum	50.90	20	7.253	19	0.000
Nilai sesudah	42.25	20			

Sumber: Data primer tahun 2016

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Paired t-test* diperoleh nilai t hitung sebesar $7,253 > t$ tabel (1,7290) atau p -value sebesar $0,000 < \alpha$ (0,05), artinya ada perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif. Rata-rata kecemasan sesudah diberikan relaksasi otot progresif lebih rendah dibandingkan sebelum diberikan relaksasi otot progresif. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

6. Besarnya Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan

Besarnya pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin dilihat dari selisih skor tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan relaksasi otot progresif yang hasilnya disajikan pada tabel 8.

Tabel 8. Besarnya Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Fase Laten di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

	Skor kecemasan	Selisih skor kecemasan
Sebelum	50,90	8,65
Sesudah	42,25	

Sumber: Data primer tahun 2016

Tabel 8 menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif sebesar 50,90 (cemas sedang) dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif sebesar 42,25 (cemas ringan) berarti mengalami perubahan yang signifikan dari cemas sedang ke cemas ringan dengan penurunan sebesar 8,65.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Usia responden terbanyak pada rentang 31-35 tahun dengan persentase 55%. Susiaty (2008) menemukan bahwa usia ibu yang memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas yaitu di bawah usia 20 tahun serta di atas 31-40 tahun karena usia ini merupakan usia kategori kehamilan berisiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan menanggung risiko yang semakin tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir dengan sindrom down. Usia 20-35 tahun dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan.

Pendidikan ibu terbanyak SMA (60%). Menurut Stuart (2006) status pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami kecemasan dibanding dengan mereka yang status pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan yang tinggi pada seseorang akan

membentuk pola yang lebih adaptif terhadap kecemasan, karena memiliki pola koping terhadap sesuatu yang lebih baik, sedangkan pada seseorang yang hanya memiliki tingkat pendidikan rendah akan cenderung lebih mengalami kecemasan karena pola adaptif yang kurang terhadap hal yang baru dan mengakibatkan pola koping yang kurang pula.

Kebanyakan responden (45%) bekerja sebagai pegawai swasta. Bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu, sehingga ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja dikarenakan pekerjaan dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil (Utami dan Lestari, 2009).

Paritas ibu kebanyakan adalah multigravida (65%). Menurut Utami dan Lestari (2009) multigravida yang mengalami perasaan cemas lebih ringan dibandingkan primigravida dikarenakan multigravida memiliki kesiapan mental yang lebih baik karena sudah pernah menjalani kehamilan sebelumnya.

Penghasilan responden kebanyakan adalah golongan bawah dan menengah masing-masing 45%. Menurut penelitian Chalimah (2013) status ekonomi yang rendah akan menyebabkan kurangnya pengetahuan yang didapatkan oleh ibu bersalin dan juga persiapan persalinan yang kurang memenuhi kebutuhan ibu bersalin.

2. Tingkat Kecemasan Sebelum Perlakuan Relaksasi Otot Progresif

Tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta sebelum perlakuan relaksasi otot progresif terbanyak adalah kategori cemas sedang (45,35-56,65) sebanyak (50%). Tingkat kecemasan sedang disebabkan seluruh ibu bersalin memperoleh dukungan keluarga (100%) berupa kehadiran orang tua dan suami. Menurut Suliswati (2005) dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan sosial sebagai sumber koping, dimana kehadiran orang lain dapat membantu seseorang mengurangi kecemasan. Mekanisme koping individu dalam menghadapi persalinan juga dapat mempengaruhi kecemasan responden, koping yang tidak baik

ditunjukkan beberapa responden yang merasa gelisah menghadapi persalinan dan konsentrasinya menurun. Individu yang mengalami gangguan fisik akan mudah mengalami kelelahan fisik. Kelelahan fisik yang dialami akan mempermudah individu mengalami kecemasan (Tomb, 2004). Hasil penelitian ini sesuai dengan Chalimah (2013) yang menyimpulkan kecemasan ibu dalam menghadapi Persalinan Kala I di Rumah Bersalin Mandiri Rahayu Semarang sebagian besar kategori kecemasan sedang.

Tingkat kecemasan sedang dipengaruhi oleh faktor usia responden yang sebagian besar pada rentang 31-35 tahun (55%). Menurut Amalia (2009), usia ibu saat mengandung juga memberi dampak terhadap munculnya perasaan takut dan cemas. Jika wanita saat mengandung di bawah usia 20 tahun, kecenderungannya belum mengalami kematangan emosi. Namun untuk golongan usia lebih dari 20 tahun pun masih rentan terhadap perasaan cemas.

Paritas responden yang sebagian besar multigravida (65%) juga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu. Kecemasan yang dialami oleh ibu multigravida menurut Lily (2007) berhubungan dengan pengalaman kehamilan yang lalu. Banyak wanita hamil mengalami mimpi tidak menyenangkan tentang bayinya yang sangat mengganggu, mimpi tersebut seperti nyata. Selain itu hal yang dapat membuat ibu multigravida cemas adalah bagaimana ia harus meninggalkan rumah dan keluarga selama proses persalinan.

Penghasilan responden juga mempengaruhi tingkat kecemasan responden. Penghasilan responden kebanyakan adalah golongan bawah dan menengah masing-masing 45%. Hal ini didukung oleh pendapat Stuart (2006) yang menyatakan status ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami stres dibandingkan dengan mereka yang status ekonomi lebih tinggi.

Berdasarkan jawaban responden diketahui bahwa tanda-tanda kecemasan yang paling banyak dialami responden adalah telapak tangan basah dan tubuh berkeringat, otot nyeri dan jari-jari kesemutan, mual dan gangguan pencernaan, dan nyeri dipunggung dan perut saat menjalani persalinan. Menurut Videbek (2008), tanda-tanda kecemasan sedang yaitu respon fisik ditandai dengan

ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkat, mulai berkeringat, sering mondar-mandir dan gerakan memukulkan tangan, suara berubah dan gemetar dengan nada suara tinggi, kewaspadaan dan ketegangan meningkat, sering berkemih, sakit kepala, pola tidur berubah dan punggung terasa nyeri.

3. Tingkat Kecemasan Sesudah Perlakuan Relaksasi Otot Progresif

Tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta sesudah perlakuan relaksasi otot progresif terbanyak adalah kategori cemas ringan (34,05-45,35) sebanyak 9 orang (45%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Lestari (2014) yang menunjukkan tingkat kecemasan sesudah relaksasi otot progresif pada pasien preoperasi di ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprpto Cepu kategori ringan sebanyak 12 orang (48%).

Menurut Styoadi (2011), teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi tetapi hanya memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan sehingga mendapatkan perasaan relaks. Relaksasi mempunyai efek sensasi menenangkan anggota tubuh, ringan dan merasa kehangatan yang menyebar ke seluruh tubuh. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis. Dalam keadaan ini, hipersekresi katekolamin dan kortisol diturunkan dan meningkatkan hormon parasimpatis serta neurotransmitter seperti DHEA (*Dehidroepinandrosteron*) dan dopamine atau endorfin. Hormon endorfin adalah senyawa kimia yang membuat seseorang merasa senang. Endorfin diproduksi oleh kelenjar pituitary yang terletak di bagian bawah otak. Hormon ini bertindak seperti morphine, bahkan dikatakan 200 kali lebih besar dari morphine. Endorfin atau Endorphine mampu menimbulkan perasaan senang dan nyaman hingga membuat seseorang

berenergi. Regulasi sistem parasimpatis ini akhirnya menimbulkan efek ketenangan (Snyder & Lindquist, 2002).

4. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan

Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten. Nilai t hitung lebih besar menunjukkan tingkat kecemasan ibu bersalin fase laten sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif mengalami penurunan dibandingkan sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif. Hasil ini didukung oleh penelitian Triwijaya, Wagiyono, dan Elisa (2014) yang menyimpulkan ada pengaruh Teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu intranatal kala I di RSUD Salatiga dengan hasil p -value 0.000.

Terapi relaksasi otot progresif merupakan masuk dalam kategori meditasi yang dapat memberikan efek ketenangan karena adanya unsur relaksasi yang terkandung di dalamnya. Rasa tenang ini selanjutnya akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif. Persepsi positif selanjutnya ditransmisikan dalam sistem limbik dan korteks serebral dengan tingkat konektivitas yang kompleks antara batang otak-hipotalamusprefrontal kiri dan kanan-hipokampusamigdala. Transmisi ini menyebabkan keseimbangan antara sintesis dan sekresi neurotransmitter seperti GABA (Gamma Amino Butiric Acid) dan antagonis GABA oleh hipokampus dan amigdala. Persepsi positif yang diterima dalam sistem limbic akan menyebabkan amigdala mengirimkan informasi kepada LC (locus coeruleus) untuk mengaktifkan reaksi saraf otonom. LC akan mengendalikan kinerja saraf otonom ke dalam tahapan homeostasis. Rangsangan saraf otonom yang terkendali menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin oleh medulla adrenal menjadi terkendali. Keadaan ini akan mengurangi semua manifestasi gangguan kecemasan (Arif, 2007).

Mekanisme kerja relaksasi otot progresif terhadap penurunan kecemasan merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada sistem

kerja saraf simpatis dan parasimpatis. Ketika otot-otot sudah direlaksasikan maka akan menormalkan kembali fungsi-fungsi organ tubuh. Setelah seseorang selesai melakukan relaksasi dapat membantu tubuh menjadi relaks, sehingga dapat memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik dan didalam sistem saraf pusat dan saraf otonom. Sistem saraf pusat berfungsi mengendalikan gerakan-gerakan yang dikehendaki contohnya gerakan tangan, kaki, leher, dan jari. Sedangkan sistem saraf otonom berfungsi mengendalikan gerakan-gerakan yang otomatis contohnya fungsi digesti dan kardiovaskuler. Sistem saraf otonom ini terdiri atas subsistem yaitu saraf simpatis dan parasimpatis yang kerjanya saling berlawanan. Saraf simpatis yang bekerja meningkatkan rangsangan atau memacu meningkatkan denyut jantung dan pernafasan serta menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi dan pembesaran darah pusat. Sedangkan saraf parasimpatis bekerja memperlambat denyut jantung dan pernafasan, serta melebarkan pembuluh darah (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

5. Besarnya Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan

Rata-rata tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif mengalami penurunan sebesar 8,65. Penurunan kecemasan yang hanya sebesar 8,65 disebabkan terapi relaksasi otot progresif dilakukan sendiri oleh peneliti bukan dilakukan oleh ahli terapi sehingga hasilnya kurang optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pailak (2013), yang menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di rumah sakit telogorejo semarang sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif dengan nilai *p-value* 0,000.

Pada penelitian ini penurunan tingkat kecemasan diduga sebagai pengaruh dari relaksasi otot progresif. Manfaat dari relaksasi otot progresif adalah meningkatkan ketrampilan dasar relaksasi sehingga dapat membuat keseluruhan tubuh menjadi santai yang dapat menurunkan tingkat hormon stres, tekanan darah, nadi, dan gula darah (Greenberg, 2009). Selain itu,

relaksasi otot progresif juga dapat mengatasi berbagai macam permasalahan dalam mengatasi stres, kecemasan, insomnia, dan juga dapat membangun emosi positif dari emosi negatif. Keempat permasalahan tersebut dapat menjadi suatu rangkaian bentuk gangguan psikologis bila tidak diatasi (Foreman, Elliot & Smith, 2011). Hal ini didukung oleh penelitian Lutfi & Maliya (2008) yang menyimpulkan relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kerja saraf para simpatis dengan mengurangi kerja saraf simpatis sehingga dapat menekan rasa tegang yang dialami individu secara timbal balik atau *counter condition* (penghilangan) dampaknya akan menurunkan ketegangan, kecemasan dan tekanan darah, serta denyut jantung.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pengumpulan data. Keterbatasan tersebut yaitu belum dilakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan seperti peristiwa *traumatic*, konflik emosional, konsep diri terganggu, frustrasi, gangguan fisik, pola mekanisme koping keluarga, riwayat gangguan kecemasan, medikasi, ancaman terhadap integritas fisik, dan ancaman terhadap harga diri sehingga hasil penelitian ini dapat menjadi bias.