

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Departemen Kesehatan RI (2021), Kehamilan adalah suatu proses yang dimulai dari masa konsepsi hingga lahirnya janin, dan lamanya kehamilan normal diperkirakan sekitar 38 minggu sampai 40 minggu . Adapun pembagian masa kehamilan yang dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester pertama usia kehamilan 0-12 minggu, trimester kedua usia kehamilan 13-28 minggu, dan trimester ketiga usia kehamilan 29-42 minggu. Maka dapat disimpulkan, kehamilan adalah proses pertemuan sel telur dan sperma di dalam atau di luar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta dari jalan lahir (Kurniati et al., 2017). Selama kehamilan, tidak menutup kemungkinan tubuh ibu akan mengalami banyak perubahan, baik dalam segi fisiologis maupun psikologis. Selama proses perubahan tersebut secara psikologis ibu hamil akan menyesuaikan dengan perubahan baru yang ada dalam dirinya sehingga hal tersebut dapat menimbulkan kecemasan pada diri ibu.

Kehamilan dapat memicu kecemasan, stress maupun depresi karena mengubah identitas wanita, kesehatan fisik, dan situasi ekonomi. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan terdapat sekitar (10%) wanita hamil dan (13%) wanita yang baru melahirkan diseluruh dunia mengalami depresi, sedangkan di negara berkembang bahkan lebih tinggi, yaitu 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan (WHO, 2022). Menurut PwC Australia bahwa gangguan kecemasan umum, kecemasan obsesif kompulsif, gangguan panik, phobia sosial, dan gangguan stress pasca-trauma merupakan depresi pada periode perinatal. Di Australia, sekitar 60.000 ibu mengalami kecemasan perinatal setiap tahunnya (Hazards, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia tahun 2021 yaitu 158,8 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Gates Foundation, 2022). Menurut WHO, Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sekitar 810 wanita setiap harinya karena komplikasi terkait kehamilan atau persalinan (WHO, 2022). Angka Kematian

Ibu yang diperoleh dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Angka tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 hanya sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI., 2021). Data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2021 terdapat peningkatan kematian ibu, kematian neonatus, dan kematian bayi. Tahun 2021 AKI di kota yogyakarta sebesar 580,34 dari sebanyak 2757 kelahiran hidup. Dengan jumlah absolut 16 kasus kematian ibu. Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Kota Yogyakarta pada periode 2015-2021 mengalami kenaikan. Berdasarkan umur, proporsi kematian balita di Kota Yogyakarta Tahun 2021 terdiri dari 34% pada masa neonatal dini, 27% pada masa neonatal lanjut dan 30% pada masa post neonatal. Di Kota Yogyakarta BBLR masih menjadi penyebab kematian neonatal yang paling tinggi (Dinkes, 2021).

Kecemasan pada ibu hamil sangat umum terjadi terutama pada ibu hamil trimester ketiga hingga saat persalinan, pada periode ini ibu hamil mencemaskan berbagai hal yaitu dapat melahirkan normal atau tidak, nyeri yang dirasakan, dan lain sebagainya. Namun kecemasan yang terjadi pada masa kehamilan dapat meningkatkan hormon stres sehingga dapat menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim serta dapat mengakibatkan lemahnya kontraksi otot-otot rahim. Hal ini dapat menyebabkan lamanya proses persalinan, risiko sectio caesaria, dan persalinan dengan menggunakan alat. Dan resiko yang terjadi pada bayi adalah dapat menyebabkan kelainan bawaan berupa kegagalan akan penutupan celah palatum, kelahiran prematur, bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kegawatdaruratan (fetal distres) serta dalam jangka panjang dapat berkaitan dengan gangguan perilaku dan emosi anak. Kecemasan pada masa hamil juga merupakan faktor penyebab depresi pasca persalinan. Kecemasan dan depresi di negara maju sekitar 7-20% dan di negara berkembang lebih dari 20% (Istiqomah, 2020).

Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat diminimalisir menggunakan tindakan non-farmakologi. Salah satu tindakan non-farmakologi

yang dapat mengurangi rasa cemas dan dapat memberikan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III, serta mudah untuk diperagakan di rumah yaitu prenatal yoga. Yoga merupakan kesatuan antara tubuh, pikiran dan jiwa. Yoga ini bisa membuat kesejahteraan emosional, psikologis, dan spritual. Berlatih yoga pada masa kehamilan merupakan salah satu solusi *self help* yang menunjang proses kehamilan, kelahiran dan bahkan pengasuhan anak yang dapat dilakukan dalam kelas antenatal. Yoga merupakan gerakan rileksasi olah tubuh yang dapat di terapkan pada ibu hamil pada kehamilan trimester II - III, gerakan yoga yang lembut dan santai dapat membuat ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama dalam trimester II dan III (Erawati et al., 2019). Dimana yoga bagi kehamilan berfokus pada ritme pernafasan, mengutamakan keamanan dan kenyamanan sehingga memberikan banyak manfaat bagi ibu hamil, seperti dapat memberikan kenyamanan selama kehamilan dan kelancaran proses kelahiran secara alami dan sehat. Prenatal yoga selama kehamilan juga dapat mengurangi kejadian kelahiran premature dan komplikasi persalinan (Yuniza et al., 2021). Sebuah studi membuktikan, ada keterkaitan yoga dengan penurunan hormon stres atau kadar kortisol dalam tubuh, sehingga daya tahan tubuh akan meningkat dan gangguan kecemasan semakin berkurang. Prenatal yoga adalah suatu olahraga yang dapat dilakukan oleh ibu hamil, yang bermanfaat untuk mengurangi kecemasan dan memberikan rasa nyaman serta mampu membuat mood ibu menjadi lebih baik (Andriani & Maya, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kasihan I, terdapat 144 ibu hamil trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I, dan 67 (46,5%) ibu hamil trimester III melakukan pemeriksaan ANC rutin di Puskesmas Kasihan I. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 14 ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan I, bahwa terdapat 10 (71,4%) ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan, dan 4 (28,6%) ibu hamil trimester III tidak mengalami kecemasan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah Terdapat Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh prenatal terhadap kecemasan yang terjadi pada ibu hamil pada trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan prenatal yoga
- b. Untuk mengidentifikasi kecemasan ibu hamil trimester III sesudah diberikan prenatal yoga
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan intervensi prenatal yoga

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mengenai pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.

2. Secara Praktis

- a. Bagi Mahasiswa S1-Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan kepustakaan mengenai pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.

b. Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi puskesmas untuk menerapkan terapi farmakologi khususnya pemberian prenatal yoga untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

c. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

d. Bagi Peneliti

Dapat menambah konsep atau teori ilmu pengetahuan bagi peneliti mengenai asuhan komplementer prenatal yoga untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III. Serta sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Ronalen Br. Situmorang, Taufianie Rossita, Diah Tepi Rahmawati (2020)	Hubungan Senam Prenatal Yoga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III	Metode penelitian yang digunakan berupa pendekatan Quasy eksperimen pre post test with one group design	Hasil penelitian menunjukkan bahwa senam prenatal yoga menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara senam prenatal yoga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III ($P_v=0,000$).	1) Waktu, 2) Tempat, 3) Populasi, 4) Desain penelitian. Pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan desain penelitian Pre-experimental pretest-posttest design. 5) Teknik pengambilan sampel. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel dengan teknik <i>Purposive Sampling</i> .
2	Andi Sulastri, Saidah Syamsuddin, Irfan Idris, Erlyn Limoa (2021)	Efektifitas Prenatal Gentle Yoga Terhadap Pemulihan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Dan Multigravida	Desain penelitian dalam penelitian ini adalah Quasy-eksperiment dengan pendekatan non-equivalent control group design.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok intervensi mengalami penurunan tingkat kecemasan yang signifikan. Dari hasil uji Mann Whitney, kelompok intervensi $p = 0,001 < (0,05)$ menunjukkan adanya perubahan yang signifikan..	1) Waktu, 2) Tempat, 3) Populasi dan 4) Desain penelitian
3.	Yuniza, dkk. (2021).	Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Kecamatan Plaju	Desain penelitian ini quasy eksperimen dengan menggunakan pre and posttest one group design.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III dilihat dari nilai dari Pvalue = 0,000 yang berarti nilai tersebut $< 0,05$.	1) Waktu, 2) Tempat, 3) Populasi dan 4) Desain penelitian