

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Klinik Arinta yang beralamat di Tegal Layang Wetan, Caturharjo, Kec. Pandak, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2025. Gambaran umum Klinik bidan bersalin di Kabupaten Bantul ini melayani pasien ibu yang akan melahirkan, cek kandungan, pemasangan KB, penanganan bayi prematur dan lainnya bagi warga Kabupaten Bantul. Bidan Arinta Lindari, Amd. Keb dapat mendukung proses melahirkan secara normal. Pelayanan berkualitas dengan alat-alat medis yang modern dan lengkap. Segera kunjungi bidan bersalin terdekat ini untuk informasi harga / biaya, penggunaan BPJS, dan lainnya. Jenis pelayanan yang diberikan yaitu kesehatan ibu dan anak, meliputi pemeriksaan ibu hamil (ANC), pelayanan ibu bersalin, pelayanan Keluarga Berencana (KB), imunisasi dan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Klinik bidan Arinta adalah satu anggota dari ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi terstandar, Praktik Mandiri Bidan ini mendapat pembinaan oleh Bidan Delima yang merupakan program dalam menjalankan tugasnya praktik mandiri bidan memiliki beberapa standarisasi, standarisasi yang dilakukan oleh praktik mandiri bidan melalui Bidan delima adalah pada keahlian, kompetensi, peralatan, sarana, prasarana, dan manajemen klinik sesuai dengan standar yang ada di Kementerian Kesehatan RI.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Hamil Trimester III Di Klinik Arinta menunjukkan gambaran tentang hasil penelitian tentang karakteristik responden yang mencakup usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah paritas dan usia kehamilan.

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

Usia	Frekuensi	Persentase %
20-25 tahun	21	87.5
<20 atau >35 tahun	3	12.5
Total	24	100
Pendidikan		
SMP	8	33.3
SMA	13	54.2
PT	3	12.5
Total	24	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	21	87.5
Bekerja	3	12.5
Total	24	100
Paritas		
Primigravida	13	54.2
Multigravida	11	45.8
Total	24	100
Usia Kehamilan		
TM III Bulan 7 (28-31 Minggu)	14	58.3
TM III Bulan 8 (32-35 Minggu)	6	25.0
TM III Bulan 9 (36-40 Minggu)	4	16.7
TM III Bulan 9 (>40 Minggu)	0	0
Total	24	100

Sumber: Data Primer 2025

Distribusi frekuensi pada tabel 4.1 berdasarkan karakteristik di ketahui bahwa umur responden mayoritas 20-35 tahun yaitu sebanyak 21 responden (87,5%). Pendidikan Terakhir mayoritas SMA yaitu 13 responden (54,2%). Pekerjaan mayoritas tidak bekerja yaitu 21 responden (87,5%). Mayoritas primigravida sebanyak 13 responden (54,2%). Usia kehamilan mayoritas bulan 7 (28-31 minggu) yaitu sebanyak 14 responden (58.3%).

Tabel 4. 2 Hasil Pretest Dan Posttest Tingkat Kecemasan Ibu Hamil TM III

Karakteristik	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (F)	Persentase (%)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	0	0	20	83,3
Ringan	8	33,3	3	12,5
Sedang	13	54,2	1	4,2
Berat	3	12,5	0	0
Panik	0	0	0	0
Total	24	100.0	24	100.0

Sumber: Data Primer 2025

Distribusi frekuensi pada tabel 4.2 di ketahui bahwa tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III sebelum dilakukan intervensi mayoritas mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 13 responden (54,2%) dan setelah diberikan intervensi dengan mayoritas tidak ada kecemasan sebanyak 20 responden (83,3%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Tabel 4. 3 Nilai Pretest Dan Posttest Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	p-value
Pretest	24	2.79	.658	2	4	0,000
Post-test	24	1.21	.509	1	3	

Sumber: Data Primer 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 ibu hamil yang mengalami kecemasan sebelum dilakukan intervensi relaksasi otot progresif memiliki nilai mean sebesar 2,79 dan setelah diberikan intervensi skala nyeri memiliki nilai mean sebesar 1,21 artinya terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan pada hasil pretest dan posttest pada ibu hamil dengan kecemasan pada Trimester III di dapatkan $p\text{-value} < 0,000$ yang di mana H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan ibu hamil sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Tabel 4. 4 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

	Hasil	Nilai	Mean Rank	Sum Of Rank	Z	Sig
Pretest - Posttest	Negative Ranks	24 ^a	12.50	300.00	-4.428 ^b	0,000
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00		
	Ties	0 ^c				
	Total	24				

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa: *Negative ranks* atau selisih (negatif) antara hasil kecemasan untuk pretest dan posttest adalah 24 responden yang artinya mengalami penurunan (pengurangan) dari nilai pretest ke nilai post test. *Mean rank* atau rata-rata penurunan tersebut sebesar 12,50 sedangkan jumlah *rank* negatif atau sum rank sebesar 300,00.

Test Statistics^a

	Posttest-Pretest
Z	-4.428 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Sumber: Data Primer 2025.

Nilai z hitung dari hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai -4.428 dan sig 0.000, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan hasil kecemasan sebelum dan sesudah diberikannya intervensi relaksasi otot progresif.

Dari hasil penelitian ini penulis dapat mengasumsikan bahwa umur < 20 dan > 35 tahun mengalami kecemasan pada ibu hamil trimester III begitupun halnya dengan usia kehamilan, semakin tua usia kehamilan maka akan terjadi perubahan bentuk tubuh pada ibu khususnya pada daerah abdomen yang semakin membesar dan menjadi keluhan umum yang sering dirasakannya sehingga diperkirakan sekitar 70% wanita hamil mengeluhkan kecemasan pada ibu hamil selama kehamilan sampai menjelang persalinan (Astuti et al., 2023).

Kecemasan dalam kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya namun berbeda karena secara khusus berfokus pada kekhawatiran pada wanita hamil. Kehamilan memberikan perubahan fisik, psikis dan stres bagi wanita. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat dilahirkan. Kecemasan dapat bertambah berat apabila ibu hamil mengalami ketakutan akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, kondisi janin yang dikandung serta kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan (Siallagan & Lestari, 2018).

Adanya penurunan skor tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III tersebut terkait dengan adanya intervensi pemberian terapi relaksasi otot

progresif yang diberikan. Relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti, teknik ini memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Triana et al., 2017).

B. Pembahasan

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan Klinik Arinta terhadap 24 responden didapatkan mayoritas usia responden 20-35 tahun yang berjumlah 21 ibu hamil (87,5%). Dalam pandangan sari (2022) menunjukkan bahwa umur ideal untuk hamil bagi wanita seorang berada pada rentang 20-35 tahun, dikarenakan kesuburan seorang wanita sudah mencapai puncaknya. Kehamilan pada usia <20 tahun akan berisiko terjadinya komplikasi pada saat persalinan dan akan berdampak buruk terhadap ibu dan juga janin, hal ini dikarenakan organ reproduksi belum berfungsi secara matang, sedangkan pada umur >35 tahun apabila terjadi proses kehamilan resiko terjadinya kecacatan lebih tinggi, karena ketika memasuki usia tersebut akan terjadi penurunan kesehatan reproduksi karena proses degeneratif (Sari, 2022).

2. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas ibu hamil berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 13 responden (54,2%). Penelitian ini sejalan dengan pendapat dari (Avelina et al., 2023) menemukan pendidikan seseorang berkaitan dengan pengetahuannya dalam menghadapi proses persalinan. Semakin tinggi pendidikan seorang ibu hamil, semakin mudah ibu hamil menerima informasi dan hal-hal baru. Ibu dengan pendidikan SMA cenderung lebih mampu memproses informasi secara kritis dan mengambil keputusan yang lebih tepat terkait kesehatan ibu dan bayi (Avelina et al., 2023).

3. Pekerjaan

Berdasarkan penelitian Putra et al., (2022) status pekerjaan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi tingkat pengetahuan ibu hami

karena mereka yang bekerja cenderung memiliki akses informasi lebih luas, melalui interaksi sosial dan sumber belajar dalam aktivitas sehari-hari. Temuan ini diperkuat oleh penelitian ini yang menunjukkan bahwa mayoritas responden ibu hamil sebanyak 21 responden (87,5%) tidak bekerja, yang menyebabkan interaksi mereka dengan kelompok masyarakat menjadi terbatas dan informasi kesehatan yang mereka terima pun minimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa status pekerjaan berperan penting dalam membentuk pengetahuan kehamilan ibu. Ibu hamil yang tidak bekerja cenderung lebih mudah merasa cemas menjelang persalinan karena mereka kurang mendapatkan informasi maupun pengalaman dari jejaring sosial yang dapat membantu mempersiapkan mental menghadapi persalinan.

4. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden Primigravida yaitu sebanyak 13 responden (54,2%). Kelompok ini secara konsisten menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan multigravida. Penelitian ini sejalan dengan pendapat dari Siallagan & Lestari, (2018) menemukan bahwa primigravida atau wanita yang hamil untuk pertama kalinya, cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi selama kehamilan dibandingkan dengan wanita yang sudah pernah hamil (multigravida). Pada kehamilan pertama (primigravida) mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan karena ibu hamil primigravida belum/tidak mengetahui berbagai cara mengatasi kehamilan sampai pada proses persalinan dengan lancar dan mudah (Siallagan & Lestari, 2018).

5. Usia Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berada pada usia kehamilan 28–31 minggu (58,3 %), yang menandai awal trimester III. Dalam pandangan Xie et al (2024) menemukan pada fase ini, perubahan fisik yang signifikan, seperti pembesaran janin dan tekanan pada organ, sering menyebabkan ketidaknyamanan seperti sering buang air kecil, sesak napas, nyeri punggung, dan gangguan tidur. Selain itu, fluktuasi hormon tinggi termasuk progesteron, estrogen, dan kortisol dapat memengaruhi suasana hati

dan meningkatkan risiko kecemasan kehamilan. Seiring waktu, muncul pula peningkatan gejala fisik dan psikologis, seperti nyeri pelvis dan tekanan dada, yang turut memperkuat tekanan emosi di trimester lanjut (Xie et al., 2024).

6. Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 ibu hamil yang mengalami kecemasan dengan sebelum dilakukan intervensi terapi otot progresif dan setelah diberikan intervensi terdapat perubahan yang signifikan. Berdasarkan output diketahui nilai uji statistic Wilcoxon $P = 0.000 < 0.05$ maka H_a di terima yang artinya ada Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi otot progresif, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III.

Dari hasil penelitian ini, bahwa umur < 20 dan > 35 tahun berisiko untuk mengalami kecemasan saat hamil begitupun halnya dengan usia kehamilan, semakin tua usia kehamilan maka akan terjadi perubahan bentuk tubuh pada ibu khususnya pada daerah abdomen yang semakin membesar. Kecemasan ini lebih banyak dirasakan oleh wanita hamil terutama saat memasuki trimester II serta III dan menjadi keluhan umum yang sering dirasakannya sehingga diperkirakan sekitar 70% wanita hamil mengeluhkan beberapa bentuk nyeri punggung selama kehamilan, persalinan hingga postpartum.

Kecemasan pada ibu hamil didukung dengan penelitian yang dijelaskan oleh Siallagan & Lestari (2018b) bahwa pada kehamilan pertama (primigravida) mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan karena ibu hamil primigravida belum/tidak mengetahui berbagai cara mengatasi kehamilan sampai pada proses persalinan dengan lancar dan mudah (Siallagan & Lestari, 2018b). Menurut Putra et al., (2022) menemukan bahwa kecemasan pada kehamilan merupakan reaksi emosional yang umum terjadi pada ibu hamil primigravida, faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah belum adanya pengalaman mengenai proses melahirkan (Putra et al., 2022).

Kecemasan yang dialami oleh responden dapat disebabkan karena ibu hamil perlu menyesuaikan diri dengan perubahan psikologis dan fisiknya. Pada responden primigravida, biasanya masih sulit dalam beradaptasi dengan kehamilannya. Pengetahuan yang dimiliki mengenai kehamilan masih kurang, sedangkan pada responden multigravida merupakan multigravida, perasaan cemas yang dirasakan berhubungan dengan mengingat proses persalinan yang pernah dialami. Sesuai dengan hasil penelitian Siallagan & Lestari (2018) bahwa ibu primigravida pada umumnya memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida, karena ibu primigravida belum memiliki pengalaman untuk mengatasi kehamilan sampai proses kecemasan (Siallagan & Lestari, 2018b).

Terapi relaksasi otot progresif salah satunya adalah relaksasi genggam jari, sehingga dapat mengurangi kecemasan. Karena genggam jari dapat dengan organ tubuh yang berada pada jari tangan. Gerakan Relaksasi Otot Progresif juga ditujukan pada tangan kaki dan bahu, hal ini sesuai dalam penelitian Heriani (2016) mengemukakan dalam posisi mengangkat tangan, kaki, dan bahu secara perlahan sambil menarik napas dapat menyebabkan mengurangi kegelisahan dan perasaan sejahtera, frekuensi nafas dan jantung akan amemenuhi kebutuhannya dan menimbulkan perasaan relaks (Heriani, 2016).

Gerakan relaksasi otot progresif juga dapat mestimulasi pengeluaran hormon endorpin yang memberikan kenyamanan dan rasa senang pada tubuh. Hormon ini berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi dalam otak dan susunan saraf tulang belakang. Dalam sistem limbik hormon ini bekerja mengikat reseptor. Penelitian ini sejalan dengan Mulyati et al., (2021). Secara fisiologis, pemberian relaksasi otot progresif dapat memberikan efek rileks yang melibatkan sistem saraf pusat dan saraf simpatis karena mempengaruhi kerja sistem simpatis dan parasimpatis. Salah satu fungsi saraf simpatis adalah dapat menurunkan produksi hormon adrenalin atau epinefrin (hormon stress), ketika stress (Mulyati et al., 2021).

Relaksasi otot progresif merupakan salah satu cara dalam manajemen stress yang merupakan salah satu dari bentuk *mind- bodytherapy* (terapi pikiran dan otot-otot tubuh) dalam terapi komplementer. Relaksasi otot progresif digunakan dalam perawatan untuk mengurangi ketegangan otot, kelelahan, kecemasan, depresi sakit leher dan punggung, tekanan darah tinggi, fobia ringan, dan gagap. Purwati et al., (2023) menyatakan bahwa dengan melemaskan otot dalam relaksasi dapat mengurangi ketegangan dan kecemasan yang berlebihan (Purwati et al., 2023).

Teknik relaksasi progresif dapat dimanfaatkan untuk menurunkan tingkat kecemasan, karena mampu menekan aktivitas saraf simpatis yang pada gilirannya mengurangi ketegangan yang dirasakan oleh individu secara bersamaan, sehingga terjadi penghilangan melalui *counter conditioning*. Proses relaksasi ini dihasilkan setelah memahami cara kerja sistem saraf manusia, yang terdiri dari dua bagian: sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Sistem saraf otonom memiliki dua bagian, yaitu sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis yang memiliki fungsi yang saling bertolak belakang. Sistem saraf simpatis lebih aktif ketika tubuh memerlukan energi, misalnya saat mengalami kejutan, ketakutan, kecemasan, atau berada dalam situasi tegang. Dalam kondisi ini, sistem saraf meningkatkan aliran darah ke otot-otot skeletal, mempercepat detak jantung, meningkatkan kadar gula, dan menyebabkan ketegangan yang membuat otot menjadi tegang dan menyusut. Sebaliknya, relaksasi otot terjadi bersamaan dengan respons dari saraf parasimpatis. Sistem saraf parasimpatis mengatur aktivitas yang terjadi selama proses penenangan tubuh, contohnya penurunan detak jantung setelah periode ketegangan dan meningkatkan aliran darah ke sistem pencernaan, sehingga dapat mengurangi kecemasan melalui penerapan relaksasi progresif (Putri et al., 2022).

C. Keterbatasan Peneliti

Pada penelitian ini peneliti menemukan keterbatasan dalam melakukan penelitian yaitu kecemasan yang tinggi bisa membuat ibu sulit berkonsentrasi atau mengikuti instruksi langkah-langkah relaksasi otot progresif dengan

konsisten dan bidan di Klinik Arinta Bantul belum terlatih secara khusus dalam teknik terapi relaksasi otot progresif untuk ibu hamil. Penelitian ini juga hanya dilakukan pada sampel yang terbatas 24 ibu hamil di satu klinik, sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA