

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode kehamilan dan persalinan merupakan pengalaman yang sangat penting dan tidak terlupakan. Namun kehamilan juga merupakan suatu resiko terhadap kesehatan ibu dan janinnya. Kehamilan merupakan suatu proses yang dimulai sejak bertemunya sperma dan ovum di dalam rahim wanita. Pertemuan sperma dan ovum lebih sering dikenal dengan nama fertilisasi atau konsepsi yang membentuk *zygote*, berimplantasi ke dalam uterus dan berkembang sampai dilahirkan sebagai bayi (Cunningham, *et.all.*, 2005). Masa kehamilan terdiri dari tiga periode yang disebut dengan trimester. Trimester I yaitu minggu 1 sampai 12 minggu, trimester II yaitu minggu ke 13 hingga 2 minggu, trimester III yaitu minggu 28 hingga bayi lahir dalam waktu yang cukup bulan (Prawirohardjo, 2009).

Dari data dinas kesehatan kabupaten Bantul pada tahun 2009-2013 didapatkan bahwa jumlah ibu hamil mengalami peningkatan. Kehamilan yang terjadi pada tahun 2009 mencapai 86,45 %. Pada tahun 2010 angka kehamilan menurun menjadi 83,56 %, meskipun pada tahun 2010 menurun tetapi pada tahun berikutnya jumlah kehamilan terus meningkat. Pada tahun 2011 angka kehamilan meningkat kembali menjadi 89,7 %, peningkatan kembali terjadi pada tahun 2012 menjadi 91,8 % sedangkan pada tahun 2013 menjadi 95,1 %. Data di atas menunjukkan bahwa di kabupaten Bantul setiap tahunnya terjadi kenaikan presentase kehamilan, sehingga presentasi pemeriksaan kehamilan di puskesmas wilayah Bantul mengalami peningkatan. Peningkatan ini terjadi di Puskesmas Sewon I Bantul yaitu 635 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan (DinKes, 2015).

Pada fase kehamilan, ibu hamil juga mempunyai berbagai macam masalah kehamilan. Salah satu masalah tersebut adalah masalah psikis atau psikologi kehamilan yang berupa kecemasan. Hal ini tentunya tidak jauh beda dengan kecemasan yang terjadi saat persalinan, kecemasan yang tinggi terjadi

pada ibu hamil juga menyebabkan reaksi negatif terhadap kondisi fisiologis ibu dan yang menjadipenyebabterjadinya angka kematian ibu. (Danuatmaja dan Meiliasari, 2008). Faktor *psikis* meliputi kecemasan, kehabisan tenaga, kekhawatirannya terhadap proses persalinan (Sumarsih.et.all., 2009). Menurut Nurdiana (2012), rasa cemas yang dialami oleh ibu hamil itu juga dapat disebabkan karena meningkatnya hormon progesteron. Selain membuat ibu hamil merasa cemas,peningkatan hormon itu juga menyebabkan gangguan perasaan dan membuat ibu hamil cepat lelah sehingga terjadi perdarahan antepartum.Hormon yang meningkat selama kehamilan adalah hormon adrenalin. Hormon adrenalin dapat menimbulkan disregulasi biokimia tubuh sehinggamuncul ketegangan fisik pada ibu hamil seperti mudah marah, gelisah, tidakmampu memusatkan pikiran, ragu-ragu bahkan mungkin ingin lari dari kenyataan hidup (Wulandari, 2006 *cit* Dariyo, 1997). Kecemasan ini sering dirasakan pada kehamilan pertama atau primigravida terutama dalam menghadapi persalinan (Kartono, 2007).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Arafah menyatakan bahwa kecemasan terbesar dialami oleh ibu primigravida dan persentase terbesar yang dialami oleh ibu primigravida pada trimester ketiga ini adalah kecemasan berat. Beban psikologi pada seorang wanita hamil, yaitu ketakutan dan kecemasan. Takut akan rasa nyeri yang dirasakan saat proses persalinan, takut kondisi bayi lahir cacat atau meninggal serta takut akan keselamatan dirinya dan cemas akan terjadinya komplikasi (Tobing, 2006). Beban psikologi pada seorang wanita hamil, lebih banyak terjadi pada umur kehamilan trimester III dibandingkan pada trimester I dan trimester II,pertanyaan akan bayangan apakah dapat melahirkan normal, bagaimana cara mengejan, apakah terjadi sesuatu saat melahirkan, atau apakah bayi akan lahir selamat, akan sering muncul dalam benak ibu hamil. Rasa nyeri dan sakit saat persalinan menjadi topik bahasan sejak dulu oleh wanita. Oleh karena itu ibu muda atau primigravida sering merasa takut dan cemas (Hasuki,2009).

Penanganan kecemasan yang terjadi pada ibu primigravida dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Selama ini lebih banyak penanganan kecemasan menggunakan farmakologi. Pengobatan

farmakologi tentunya memiliki dampak yang buruk apabila digunakan secara terus menerus, salah satunya akan memicu yang namanya ketergantungan. Pengobatan non farmakologi tentunya juga diperlukan misalnya terapi yoga, terapi meditasi, terapi thai chi, relaksasi autogenik dan salah satunya relaksasi otot progresif (Micah, 2011). Relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi yang dikembangkan oleh Edmund Jacobson (Supriatin, 2011). Dalam jurnal yang berjudul *Monochord sounds and progresif muscle relaxation reduce anxiety and improve relaxation during chemotherapy A pilot EEG study* (Lee, IE, 2012) didapatkan hasil bahwa relaksasi otot progresif dapat memberikan efek relaksasi, mengurangi kecemasan dan meningkatkan status fisik ataupun psikologi klien dengan kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi dengan meningkatkan posterior theta (3,5 – 7,5 Hz) dan menurunkan midfrontal beta-2 band (20-20,5 Hz) selama tahap akhir dari terapi. Pada penelitian yang berjudul *Efektifitas Progressive Muscles Relaxation (PMR) Terhadap Tingkat Kadar Glukosa Darah Pada Kelompok Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Martapura* didapatkan hasil bahwa kadar gula darah mengalami penurunan dengan latihan relaksasi otot progresif. Penelitian yang dilakukan dengan frekuensi latihan 1 hari sekali selama 3 hari berturut-turut dengan durasi waktu 10-20 menit ternyata terdapat perbedaan kadar gula darah hari 1, hari 2 dan 3.

Hasil studi pendahuluan (observasi langsung dan wawancara) dengan 8 ibu hamil primigravida trimester III didapatkan data bahwa 8 ibu mengalami kecemasan. Diketahui bahwa 5 ibu mengalami ketakutan akan rasa nyeri saat nanti menjalani proses persalinan dan cemas akan kondisi anaknya yang akan lahir apakah normal atau tidak, 3 ibu mengalami kecemasan tentang kondisi janin yang akan dilahirkannya, cemas jika nanti terjadi sesuatu yang tidak diinginkan kepada bayinya dan satu ibu khawatir jika saat ingin melahirkan tidak lancar dan terjadi komplikasi.

Berdasarkan uraian diatas, maka didapatkan alasan untuk melakukan sebuah penelitian tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III. Tindakan tersebut dilakukan agar memberikan

solusi kepada ibu primigravida trimester III, apakah relaksasi otot progresif mempunyai pengaruh yang signifikan atau tidak terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III, sehingga apabila intervensi relaksasi otot progresif yang tepat untuk kecemasan ibu hamil primigravida trimester III, diharapkan akan memberi dampak yang positif bagi ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di Puskesmas Sewon I Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di Puskesmas Sewon I Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di Puskesmas Sewon I Bantul sebelum diberikan intervensi terapi relaksasi otot progresif.
- b. Diketahui tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di Puskesmas Sewon I Bantul setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoretis

Penelitian ini dapat memberikan sumbangsih dalam literatur keperawatan, khususnya tentang pemberian jenis relaksasi otot progresif sebagai salah satu cara untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien pada primigravida.

2. Praktis

a. Bagi Ibu Primigravida

Diharapkan ibu primigravida mampu menerapkan relaksasi otot progresif untuk mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kondisi relaksasi pikiran yang baik.

b. Bagi Keperawatan Khususnya Perawat Maternitas

Sebagai salah satu literatur dalam perkembangan bidang profesi keperawatan maternitas dengan harapan penerapan relaksasi otot progresif yang sesuai dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III.

c. Bagi Puskesmas Sewon I Bantul

Sebagai salah satu pertimbangan dan data untuk memberikan program yang tepat terkait dengan pemberian relaksasi otot progresif sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien primigravida.

d. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi ilmu yang berharga dan pengalaman nyata yang dilihat serta diterapkan di lapangan secara langsung khususnya pada cabang ilmu keperawatan maternitas.

E. Keaslian penelitian

Keaslian penelitian ini dapat diketahui dari peneliti serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis, diantaranya :

1. Triwijaya, Wagiyo, Elisa (2014) melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Intranatal Kala I di RSUD Salatiga”. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh tehnik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu intranatal kala I. Penelitian menggunakan *quasi experiment design* dengan rancangan *pre and post test without control*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *convenience sampling*. Sampel yang digunakan adalah semua ibu yang melahirkan anak pertama dengan jumlah sampel sebanyak 46 orang. *Instrument* yang digunakan untuk

mengukur tingkat kecemasan adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebagian besar responden sebelum mendapatkan perlakuan yang mengalami cemas ringan sebanyak 4 orang (8,7%), cemas sedang sebanyak 40 orang (87,0%), cemas berat sebanyak 2 orang (4,3%). Sedangkan sesudah perlakuan yang mengalami cemas ringan sebanyak 34 orang (73,9%), cemas sedang sebanyak 12 orang (26,1%), dan yang mengalami cemas berat tidak ada. Hasil uji normalitas data didapatkan *p-value* 0.000 atau < 0.05 maka H_a diterima, artinya ada pengaruh yang signifikan pemberian teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu intranatal kala I. Persamaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah desain penelitian yaitu *quasi experiment*. Sedangkan perbedaannya adalah pada instrumen penelitian dimana peneliti sebelumnya menggunakan kuesioner HARS dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan kuesioner *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS), peneliti sebelumnya menggunakan *convenience sampling* sedangkan peneliti menggunakan *accidental sampling*. Peneliti sebelumnya menggunakan responden ibu intranatal kala I sedangkan peneliti menggunakan ibu primigravida trimester III sebagai responden.

2. Muhtar & Haris, A. (2010). Melakukan penelitian berjudul relaksasi otot progresif dengan pemenuhan kebutuhan tidur lansia. Desain penelitian adalah *quasy – eksperiment* dengan pendekatan *One Group Pre Test – Post Test Design*. Sampel penelitian ini adalah lansia sebanyak 19 orang yang di ambil secara *Simple Random Sampling*. Analisa data dilakukan dengan *Uji t – dependent*. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa relaksasi otot progresif mempunyai pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pemenuhan kebutuhan tidur lansia. Persamaan antara penelitian sebelumnya adalah variabel yang digunakan yaitu tehnik relaksasi otot progresif selain itu dari segi penelitian sama menggunakan metode penelitian *Quasi eksperimental* dengan rancangan *pre test – post test design*. Perbedaan antara peneliti sebelumnya adalah variabel terikat, lokasi, waktu dan tempat penelitian.

3. Astuti, D. & Suandika, M. (2015). Melakukan penelitian yang berjudul efektivitas pemberian terapi relaksasi otot progresif dan nafas dalam terhadap penurunan insomnia pada lansia. Desain penelitian adalah *quasy-eksperimental* dengan pendekatan *two group comparation pretest-posttest design*. Sampel penelitian ini adalah lansia sebanyak 20 orang yang di ambil secara *quota sampling*. Analisa data dilakukan dengan *Uji Mann-withney*. Berdasarkan uji statistik di peroleh nilai $p = 0,014$ maka dapat disimpulkan bahwa relaksasi otot progresif dan nafas dalam mempunyai pengaruh dalam penurunan insomnia pada lansia. Persamaan antara penelitian sebelumnya adalah variabel yang digunakan yaitu tehnik relaksasi otot progresif selain itu dari segi penelitian sama menggunakan metode penelitian *quasy ekspeerimental*. Perbedanan dari penelitian ini adalah dimana penelitian sebelumnya menggunakan metode rancangan *two group comparation pretest-posttest design* sedangkan penelitian ini menggunakan *pretest and posttest equivalent control group*, selain itu tempat yang digunakan pada penelitian sebelumnya bertempat di Unit Rehabilitasi Sosial Dewanata Cilacap sedangkan penelitian ini pada Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Sewon I Bantul.