

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sewon I Bantul terletak di wilayah Bantul tepatnya di Jl. parangtritis Km.7 Bantul Yogyakarta. Puskesmas Sewon I merupakan salah satu dari 27 Puskesmas yang terletak di Kabupaten Bantul yang terletak di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, dengan luas wilayah kerja yang terdiri desa Timbulharjo dan desa Pendowoharjo yang terbagi atas 32 Dusun dengan 43 Posyandu dan 216 RT dengan batas wilayah kerja yaitu, sebelah Utara wilayah kerja Puskesmas Sewon II, sebelah Timur adalah Kecamatan Pleret, sebelah Selatan yaitu Kecamatan Bantul dan sebelah Barat adalah Kecamatan Kasihan. Luas wilayah kerja Puskesmas Sewon I Bantul adalah 14,8 km² yang terdiri atas desa Timbulharjo 7,78 km² dan desa Pendowoharjo 6,98 km². Adapun visi Puskesmas Sewon I Bantul yaitu trwujudnya pelayanan prima di kecamatan Sewon, kemudian misi dari Puskesmas Sewon I bantul adalah melaksanakan pelayanan masyarakat, mengkoordinasikan penyelenggaraan kegiatan pemerintahan di kecamatan, mengkoordinasikan penyelenggaraan ketentraman dan ketertiban umum, mengkoordinasikan pembangunan dan mengkoordinasikan kegiatan pemberdayaan masyarakat.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia responden yang ditampilkan dalam tabel 3.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Ruang KIA Puskesmas SewonI Bantul (n=34)

Usia	Frekuensi	Persentase
20-25 tahun (<i>produktive age</i>)	22	64,7
26-35 tahun (<i>ideal age</i>)	12	35,5
Total	34	100
Pendidikan	Frekuensi	presentase
SMP	3	8,8
SMA	30	88,2
PT	1	2,9
Total	34	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur responden sebagian besar adalah termasuk kategori usia <25 tahun yaitu sebanyak 22 responden (64,7%). Tingkat pendidikan dengan jenjang SMA lebih banyak dibandingkan dengan jenjang pendidikan SMP dan PT (perguruan ringgi) yaitu sebanyak 30 orang (88,2%).

3. Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Intervensi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi relaksasi otot progresif yang ditampilkan dalam tabel 4.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Sebelum Diberikan Intervensi Relaksasi Otot Progresif (n=34)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Ringan	7	20,6
Sedang	22	64,7
Berat	1	2,9
Total	34	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi relaksasi otot progresif sebagian besar adalah responden termasuk kategori dengan kecemasan sedang yaitu sebanyak 22 orang (64,7%).

4. Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III Setelah Diberikan Intervensi Relaksasi Otot Progresif.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif yang ditampilkan dalam tabel 5.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Setelah Diberikan Intervensi Relaksasi Otot Progresif (n=34)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Ringan	24	70,6
Sedang	9	26,5
Berat	1	2,9
Total	34	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif sebagian besar adalah responden termasuk kategori kecemasan ringan yaitu sebanyak 24 responden (70,6%).

5. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap tingkat Kecemasan Ibu Primigravida trimester III di Puskesmas Sewon I Bantul.

Tabel 6
Pengaruh Sebelum Dan Setelah Pemberian Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Sewon I Bantul (n=34)

	Tingkat Kecemasan Sesudah			Total	<i>p value</i>
	Ringan	Sedang	Berat		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Tingkat Kecemasan Sebelum	Ringan	7 (20,6)	0 (0)	0 (0)	7 (20,6)
	Sedang	17 (25,0)	5 (14,7)	0 (0)	22 (64,7)
	Berat	0 (0)	4 (11,8)	1 (2,9)	5 (14,7)
	Total	24 (70,6)	10 (29,4)	1 (2,9)	34 (100)

0,000

t diketahui bahwa dengan menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh statistik dengan *p value* sebesar 0,001 ($p \text{ value} \leq 0,05$) maka dapat diketahui bahwa relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di Puskesmas Sewon I Bantul. Hal ini ditunjukkan oleh nilai signifikansi yang kurang dari 0,05 ($p = 0,000 < 0,05$).

B. Pembahasan

1. Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Sebelum Dilakukan Intervensi Relaksasi Otot Progresif di Puskesmas Sewon I Bantul

Dari hasil *pre test* didapatkan hasil persentase kecemasan ibu primigravida yaitu 2,9% responden mengalami kecemasan berat, 64,% kecemasan sedang dan 20,6% kecemasan ringan. Persentase terbesar yang dialami oleh ibu primigravida pada trimester ketiga ini adalah kecemasan sedang.

Kecemasan adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh gejala fisik yang menegangkan yang tidak diinginkan (Davies dan Craig, 2009). Kecemasan berupa kekhawatiran atau rasa takut yang tidak dapat dihindari dan menyebabkan terjadinya respon terhadap tubuh. Kepribadian

orang yang pencemas memiliki resiko tinggi gangguan kecemasan Stuart (2007).

Kecemasan pada ibu hamil di karenakan persepsi ibu yang kurang tepat mengenai proses persalinan. Persalinan dipersepsikan sebagai proses yang menakutkan dan menimbulkan rasa sakit yang luar biasa. Hal ini membuat ibu hamil merasakan kecemasan yang hebat menjelang kelahiran bayinya (Imiasih & Susanti, 2010). Selain itu, pada trimester ketiga tingkat kecemasan seorang ibu hamil akan semakin meningkat sampai persalinan tiba. Nyeri selama persalinan juga merupakan salah satu faktor yang ditakuti oleh ibu hamil sehingga menyebabkan kecemasan saat menjelang persalinan (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2006).

Hal ini sesuai dengan teori Zanden, 2007 yang mengatakan bahwa kehamilan trimester III merupakan kondisi konkrit yang mengancam diri ibu yang menyebabkan perasaan tegang, khawatir dan takut dalam menghadapi persalinan. Adanya perubahan fisiologi yang menimbulkan ketidakstabilan kondisi psikologi selama kehamilan menumbuhkan kekhawatiran yang terus-menerus. Perasaan demikian akan terbentuk dalam wujud suatu kecemasan.

2. Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Setelah Dilakukan Intervensi Relaksasi Otot Progresif di Puskesmas Sewon I Bantul.

Dari hasil *post test* didapatkan hasil persentase kecemasan ibu primigravida trisemester III yaitu 2,9 % responden mengalami kecemasan berat, 26,5% kecemasan sedang dan 0,6% kecemasan ringan. Persentase terbesar yang dialami oleh ibu primigravida pada trimester ketiga ini adalah kecemasan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan yang dialami responden.

Sesuai dengan metode *Dick-Read*, untuk mengganti rasa cemas dan takut tentang hal yang tidak diketahui melalui pemahaman dan keyakinan, salah satunya dengan pemberian informasi tentang persalinan dan melahirkan. Pada umumnya ibu primigravida belum mempunyai bayangan mengenai kejadian-kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya saat persalinan terjadi,

sehingga hal ini menimbulkan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2006).

Aprilia (2011) menyatakan ketika seorang ibu telah mendapat informasi atau mengetahui apa yang akan terjadi pada dirinya, cenderung akan mengurangi rasa cemas yang dialaminya. Hal ini juga dikemukakan oleh Musbikin (2006) bahwa untuk mempersiapkan diri dengan berbagai informasi tentang hal-hal yang persalinan merupakan salah satu cara terbaik untuk menghadapi persalinan

3. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Sewon I Bantul.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* diketahui *p value* sebesar $0,000 < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di puskesmas sewon I bantul. Di Indonesia penelitian tentang relaksasi progresif pernah dilakukan oleh Maryani (2008), mengukur efektivitas *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) untuk mengurangi kecemasan yang berimplikasi pada penurunan mual dan muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi. Ini didukung oleh pendapat yang disampaikan oleh Soewondo *cit* Jacobson (2012) yang pertama kali mengembangkan metode relaksasi progresif untuk melawan rasa cemas, stres dan tegang. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa apabila seseorang mengalami ketegangan dapat menyebabkan serabut-serabut otot kontraksi, mengecil dan menciut. Ketegangan timbul bila seseorang cemas dan stres bisa hilang dengan menghilangkan ketegangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Astuti (2015) yang menyatakan bahwa relaksasi progresif dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan, karena dapat menekan saraf simpatis di mana dapat menekan rasa tegang yang dialami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul *counter conditioning* (penghilangan). Kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor usia dan tingkat pendidikan. Usia mempengaruhi kecemasan bisa dilihat pada hasil penelitian yang ditampilkan di tabel 3 diketahui bahwa usia responden terbanyak adalah usia

<25 tahun (*productiv age*) sebanyak 22 orang (65, 7%). Usia memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang. Setiap orang memiliki kecemasan yang berbeda. Dalam masa reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat lagi setelah usia 30-35 tahun. Setelah usia 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan (Zamriati, Hutagaol, Wowiling, 2013). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kecemasan ditampilkan pada tabel 4 tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu SMA sebesar 88,2%. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Jika seseorang pasien terpapar informasi tentang penyakitnya lebih jelas, maka pasien dapat tenang dalam menerima proses pengobatan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus (Lutfa dan Maliya, 2008). Menurut penelitian Uskenat (2012) tentang perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan general anestesi sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif yang menyatakan bahwa dari 30 responden yang paling banyak berpendidikan SMA yaitu 40,0%. Penelitian ini sejalan dengan Triwijaya, Wagiyo, dan Elisa (2014) yang menyatakan bahwa sebelum perlakuan teknik relaksasi otot progresif rata-rata kecemasan responden yang mengalami cemas sedang sebesar 87.0 %, cemas ringan sebesar 8.7% dan cemas berat sebesar 4.3%. Sedangkan hasil sesudah perlakuan teknik relaksasi otot progresif rata-rata kecemasan responden yang mengalami cemas ringan sebesar 73.9%), cemas sedang sebesar 26.1 %, dan yang mengalami cemas berat tidak ada. Hal tersebut

membuktikan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Beberapa kendala yang dialami peneliti yaitu adanya perbaikan sarana prasarana di Puskesmas Sewon I Bantul sehingga menyulitkan peneliti untuk menempatkan responden dalam satu ruangan untuk diadakannya kelas hamil, sehingga tindakan relaksasi otot progresif dilakukan secara *door to door*.
2. Peneliti belum mengendalikan faktor-faktor pengganggu secara penuh seperti sosial ekonomi dan keadaan lingkungan dikarenakan faktor tersebut membutuhkan waktu yang lebih lama lagi.
3. Dalam penelitian ini peneliti hanya menggunakan kelompok perlakuan, sehingga untuk penelitian selanjutnya alangkah baiknya menggunakan kelompok perlakuan (diberikan Relaksasi otot progresif) dan kelompok kontrol (tidak diberikan relaksasi otot progresif), hal tersebut dapat menjadikan kelompok pembandingan saat penelitian.