

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan yang diawali dari proses ovulasi hingga tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. Ovulasi adalah suatu proses pelepasan *ovum* yang dipengaruhi oleh sistem hormon yang kompleks (Manuaba, 2001). Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis, tetapi kondisi normal dapat menjadi patologis/abnormal. Kehamilan dapat dibagi dalam 3 periode yang kira-kira intervalnya sama (kurang lebih 13 minggu atau 3 bulan) yaitu yang dikenal dengan trimester I, II dan III. Pembagian ini tidak boleh dipakai untuk menunjukkan umur kehamilan, melainkan hanya untuk menunjukkan keadaan-keadaan atau penyulit-penyulit yang umumnya terjadi dalam periode tertentu (Kusmiyati dan Sujiyatini, 2008).

Trimester pertama sering dikatakan sebagai masa penentuan. Penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Saat inilah tugas pertama sebagai calon ibu untuk dapat menerima kenyataan akan kehamilannya. Trimester kedua sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan, saat ibu merasa sehat. Kondisi ini disebabkan selama trimester ini umumnya wanita sudah merasa baik dan terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan (Kusmiyati dan Sujiyatini, 2008).

Trimester ketiga sering disebut sebagai periode penantian. Periode ini wanita menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya. Ada perasaan tidak

menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat waktunya, fakta yang menempatkan wanita tersebut gelisah dan hanya bisa menunggu tanda gejalanya. Trimester tiga adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orangtua. Sejumlah ketakutan terlihat selama trimester ketiga, ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada waktu melahirkan. Menjelang persalinan sebagian besar wanita merasa takut menghadapi persalinannya terutama bagi yang baru pertama kali (Kusmiyati dan Sujiyatini, 2008).

Rasa khawatir dapat terjadi pada setiap ibu hamil, apalagi kehamilan pertama (Sholihah, 2008). Saat menghadapi persalinan anak pertama, kecemasan biasanya muncul pada seorang wanita karena merupakan suatu pengalaman yang baru dan sebagai masa-masa yang sulit bagi seorang wanita. Seringkali kecemasan juga ditandai dengan perasaan mudah marah, cemas, perasaan tegang, mudah gugup, kewaspadaan berlebih dan terkadang menyebabkan keringat pada telapak tangan. Dampak negatif dapat terjadi jika kecemasan muncul pada tingkat tinggi dan menimbulkan simptom-simptom fisik yang dapat menghalangi individu untuk berfungsi efektif dalam kehidupan sehari-hari seperti meningkatnya detak jantung dan menegangnya otot-otot tubuh (Arindra, 2008).

Tingkat *stress* yang berlebih serta kecemasan pada ibu selama persalinan dapat membahayakan ibu dan bayi. Tingkat *stress* dan kecemasan yang sangat tinggi dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah ibu (Hidajati dalam Lestari, 2007). Kecemasan yang terjadi terus-menerus dapat mengakibatkan tekanan janin yang semakin kuat, akibatnya janin menjadi tergoncang seolah-olah

terdesak untuk ke luar dari rahim yang dapat menyebabkan kelahiran bayi *premature* (Dariyo dalam Wulandari, 2006).

Dekade terakhir, ada dugaan mengenai hubungan potensial etiologi faktor *psychososial* suatu gejala depresi dengan berat lahir rendah. Ada beberapa bukti yang mendukung efek langsung dari proses *psychoneuroendocrine* pada hasil kehamilan, terutama bayi dengan berat lahir rendah. Konfirmasi bukti dari Asia Selatan, penelitian yang dibutuhkan untuk dapat direplikasi di negara lain Asia Selatan, salah satunya adalah Bangladesh dengan prevalensi diperkirakan titik depresi *antepartum* adalah 33% dan bayi berat badan lahir rendah 36%. Prevalensi gejala depresi adalah 18% dan kecemasan umum adalah 26% di antara semua wanita pada trimester terakhir kehamilan. Hasil kehamilan dari wanita dengan depresi *antepartum* dan kecemasan selama kehamilan sebesar 19% ibu telah melahirkan bayi berat lahir rendah. Tingginya prevalensi berat badan lahir rendah 24% -36% di Bangladesh. Studi ini menunjukkan bahwa depresi ibu *antepartum* dan kecemasan adalah prediktor *independen* dari berat badan lahir rendah (Nasreen dan Kabir, 2010).

Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan yang terjadi pada saat kehamilan maupun persalinan, di Indonesia masih tinggi, bahkan jumlahnya makin meningkat. Departemen Kesehatan mengklaim pada tahun 2003 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup. Besaran ini merupakan tingkatan yang tinggi setelah Laos, Kamboja dan Myanmar. Salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesia adalah kecemasan tingkat tinggi akibat kurangnya perhatian dari keluarga

khususnya peran serta suami dalam proses selama kehamilan (Imam dalam Tursilowati, 2007).

Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO) di seluruh dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun. AKI di Indonesia tahun 2010 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Tingkat propinsi DIY sendiri AKI mencapai 43 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di Bantul sebesar 19 per 100.000 kelahiran hidup. Banyak faktor penyebab tingginya AKI, salah satunya adalah kondisi emosi ibu hamil selama kehamilan hingga kelahiran bayi yang bisa menyebabkan terjadinya hipertensi hingga *preeklampsia berat* (PEB) maupun *eklampsia*.

Stoppard (2011), mengemukakan bahwa melakukan olahraga selama kehamilan dapat membantu ibu hamil untuk meredakan *stress*, ketegangan dan kecemasan. Olahraga yang dapat dilakukan antara lain berjalan dan berenang. Ibu hamil juga dapat melakukan latihan yoga yang merupakan salah satu metode sebagai persiapan kehamilan karena dalam latihan tersebut lebih menekankan pada kendali otot-otot tubuh, pernapasan, relaksasi dan ketenangan pikiran. Selain itu, melakukan relaksasi baik fisik maupun mental dan mempelajari teknik-teknik pernapasan juga dapat membantu ibu hamil meredakan ketegangan dan kecemasan. Semua latihan tersebut dapat membantu ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Relaksasi baik untuk meredakan *stress* yang berkaitan dengan kehamilan dan untuk menyiapkan mental dan emosi dalam menghadapi kelahiran. Kondisi tenang dan relaks dapat memudahkan proses kelahiran. Relaksasi dapat membantu

menyiapkan pikiran dan tubuh dalam menghadapi persalinan dan kelahiran karena latihan ini membantu untuk fokus, berkonsentrasi dan tetap sehat. Pernapasan dan relaksasi merupakan dua hal utama yang harus dikuasai untuk melahirkan anak (Onggo, 2009).

Berdasarkan data selama tahun 2011 menunjukkan jumlah ibu bersalin di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul Yogyakarta sebanyak 183 ibu bersalin. Ibu bersalin yang mengalami penyulit seperti perineum kaku sebanyak 11 orang dengan intervensi pimpinan persalinan tanpa dilakukan episiotomi, kala I lama sebanyak 3 orang dengan intervensi observasi kala I, hipertensi *gravidarum* sebanyak 2 orang dengan intervensi observasi tekanan darah dan ibu bersalin dengan bayi berat lahir rendah sebanyak 2 orang. Keadaan fisik serta psikis ibu saat akhir kehamilan menjadi salah satu penyebab terjadinya penyulit saat persalinan dan hasil kehamilan berat lahir rendah. Kondisi tersebut akibat belum teratasinya masalah psikis atau kecemasan ibu saat akhir kehamilan. Ibu-ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di BPS Endang sering *sharing* dengan bidan tentang masalah psikis yang dialaminya selama hamil jadi bidan bisa memberikan dukungan sosial lebih besar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3-4 Februari tahun 2012 di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul Yogyakarta dengan metode wawancara terhadap 10 ibu hamil *primigravida* trimester III diperoleh hasil 7 ibu mengatakan cemas dalam menjelang persalinannya karena ibu takut akan bahaya fisik yang terjadi selama persalinannya, takut kehilangan darah yang banyak, takut kehilangan bayinya selain itu ibu kurang mendapat dukungan

keluarga karena masing-masing anggota keluarga yang sibuk dengan pekerjaannya dan 3 ibu yang mengatakan tidak cemas dalam menjelang persalinannya karena ibu selalu percaya bahwa dia mampu menjalani proses persalinan dengan lancar, ibu mendapat dukungan dari keluarga, ibu kadang-kadang melakukan latihan fisik atau jalan-jalan. Sebelumnya di BPS Endang Purwaningsih belum pernah dilakukan penelitian tentang kecemasan ibu hamil.

Studi pendahuluan di atas, perlu dilakukan penelitian tentang Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil *Primigravida* Trimester III di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah ada pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* trimester III di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan ini secara umum untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil *primigravida* trimester III di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk :

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil *primigravida* trimester III sebelum (*pre*) dilakukan teknik relaksasi di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul Yogyakarta.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil *primigravida* trimester III setelah (*post*) dilakukan teknik relaksasi di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul Yogyakarta.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* trimester III sebelum dan setelah dilakukan teknik relaksasi di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan bagi ilmu pengetahuan khususnya kebidanan dan dapat digunakan sebagai gambaran maupun pengetahuan tentang pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan kecemasan ibu hamil *primigravida* trimester III.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu Hamil *primigravida* trimester III di BPS Endang Purwaningsih
Diharapkan dapat menambah informasi bagi ibu hamil khususnya tentang pentingnya relaksasi dan olahraga selama kehamilan. Informasi yang diterima sebaiknya ibu-ibu mau melakukan relaksasi ataupun olahraga

selama akhir kehamilan untuk mengatasi masalah psikis selama akhir kehamilan, dapat mengatasi kecemasan yang terjadi pada ibu hamil dan dapat menjaga kondisi fisik selama akhir kehamilan.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan khususnya Bidan di BPS Endang Purwaningsih
Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi BPS Endang Purwaningsih dalam evaluasi terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil, khususnya dalam pemberian pelayanan tambahan seperti kelas relaksasi ibu hamil untuk membantu para ibu hamil menjaga kesehatannya baik fisik maupun psikis.
- c. Bagi Mahasiswi D3 Kebidanan STIKES A.Yani
Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi pembaca di perpustakaan, sehingga dapat berguna bagi semua mahasiswa di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- d. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan dapat dipakai sebagai acuan bagi penelitian berikutnya untuk menambah wawasan dan pengalaman sehingga dapat menerapkan teori yang didapatkan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil
Wulandari	2006	Efektivitas Senam Hamill sebagai Pelayanan <i>Prenatal</i> dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama	Eksperimen murni (sungguhan)	Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberi perlakuan
Arindra	2008	Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama pada Ibu Dewasa Awal	Studi pendekatan kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa menjelang persalinan anak pertama ibu mengalami gejala fisik seperti meningkatnya detak jantung, tubuh terasa lemas dan sering terlihat pucat
Noviana	2011	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan Trimester III dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan	Studi deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat pengetahuan tentang kehamilan trimester III maka semakin berat tingkat kecemasan menghadapi persalinan
Nasreen dan Kabir	2010	Berat Bayi Lahir Rendah pada Ibu Hamil yang Mengalami Depresi atau Kecemasan Selama Akhir Kehamilan	Studi prospektif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi ibu <i>antepartum</i> dan kecemasan adalah prediktor independen dari berat badan lahir rendah

Perbedaan penelitian ini adalah pertama, jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu (*quasi experiment design*) dengan rancangan *one group pre test post test*. Kedua, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Ketiga, tempat penelitian di BPS Endang Purwaningsih Pleret, Bantul, Yogyakarta. Keempat, cara pengumpulan data dengan kuesioner. Kelima, penelitian ini berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil *Primigravida* Trimester III di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul Yogyakarta.”