






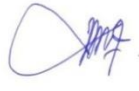

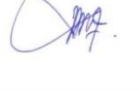
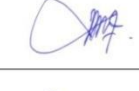


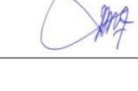
LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi

LEMBAR BIMBINGAN Pembimbing 1

Hery Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep








NO	Hari/Tanggal	Rekomendasi	Tanda Tangan
1.	Kamis, 10 Juni 2021	Penentuan Judul dan mencari jurnal terkait dengan judul penelitian	
2.	Jumat, 18 Juni 2021	ACC Judul dan melanjutkan bab 1	
3.	Senin, 28 Juni 2021	-Benahi cara penulisan -Penempatan tanda bacadan sumber harus benar -Spesifikan data kecemasanibu hamil trimester III -Hasil penelitian terdahulu dirangkum hasilnya	
4.	Kamis, 1 Juli 2021	-Tambahkan data sesuai penelitian -Tambahkan keaslian penelitian -Perbaiki urutan dari latar Belakang	
5.	Senin, 30 Agustus 2021	ACC Bab 1 melanjutkan bab 2 dan bab 3	



6.	Selasa, 31 agustus 2021	-Bab 2 pada teknik relaksasi autogenik harus ada informasi dari peneliti sebelumnya mengenai durasi dan frkuensi -Bab 3 ACC lanjut bab 4 dan kuesioner	
7.	Rabu, 8 September 2021	-Bab 4 pada bagian sampel hanya ada kriterisampel saja -Lanjutkan konsul keseluruhan	
8.	Selasa, 21 September 2021	ACC semua dari bab 1-4Siap ujian proposal	
9.	7 Februari 2022	ACC Proposal lanjutkan bab berikutnya	
10.	22 Mei 2022	-Rapikan Pengetikan -Pembahasan disesuaikan dengan teori kecemasan	
11.	25 Mei 2022	-Jurnal disesuaikan dengan judul penelitian -Pembahasan dibenai -Konsul Keseluruhan	
12.	19 Juni 2022	ACC Siap mengikuti ujian skripsi	

LEMBAR BIMBINGAN

Pembimbing 2

Yayuk Dwirahayu, S. Kep., Ners., M. Kes

NO	Hari/Tanggal	Rekomendasi	Tanda Tangan
1	Jumat, 18 Juni 2021	-Penentuan Judul -ACC Judul lanjut bab 1	
2	Sabtu, 4 September 2021	-ACC Bab 1 -Melanjutkan bab 2 dan bab 3	
3	Kamis, 16 September 2021	-Bab 2 Perbaiki kerangka teori -Bab 3 Perbaiki kerangka konseptual -Lanjut bab 4	
4	Jumat, 17 september 2021	-Perbaiki teknik sampling -Perbaiki Definisi Operasional -Sesuaikan teori kecemasan -Analisa data gunakan rumus yang digunakan	
5	Senin, 20 September 2021	-sesuaikan teori kecemasan -sesuaikan parameter pertanyaan di HARS -Perbaiki analisa data	
6	Selasa, 21 september 2021	-Lanjutkan untuk konsul keseluruhan dari bab 1-4	
7.	Kamis, 19 Mei 2022	-Cari jurnal yang berkaitan dengan judul skripsi -Konsul jurnal	

		-Rapikan penulisan	
8.	Senin, 13 Juni 2022	-Perbaiki bagian abstrak	
9.	Kamis, 16 Juni 2022	ACC siapkan ujian skripsi	

Quality : Jurnal Kesehatan
 Volume 15, Nomor 1 Tahun 2021
 pISSN : 1978-4325, eISSN : 2655-2434, DOI: 10.36082/qjk.v15i1.199

PENGARUH PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI *AUTOGENIK* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL *PRIMIGRAVIDA*

Vera Iriani Abdullah¹, Rina Andika Saputri Ikraman², Harlina³

^{1,3}Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong, Indonesia

²Puskesmas Teluk Manyailibit, Dinas Kesehatan Kabupaten Raja Ampat, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
<p>Genesis Naskah:</p> <p><i>Submitted: 20-02-2021</i> <i>Revised: 11-01-2021</i> <i>Accepted: 24-05-2021</i></p> <p>Kata Kunci: Relaksasi, Autogenic, kehamilan</p>	<p>Relaksasi autogenik adalah salah satu tehnik yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran tenang. Relaksasi autogenik dilakukan dengan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada pengaturan nafas dan detak jantung sehingga menurunkan ketegangan fisiologis pada ibu hamil. Ibu primigravida berpeluang lebih besar mengalami kecemasan, yang secara langsung dapat memberikan respon secara fisiologis berupa peningkatan denyut jantung, sehingga berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil Primigravida. Penelitian ini menggunakan metode Quasi eksperimen, dengan desain <i>One Group Pretest Posttest</i>. Populasi penelitian adalah ibu hamil di wilayah kerja 54 Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat tahun 2020. Jumlah sampel sebanyak 33 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi menggunakan teknik Purposive Sampling. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale), sedangkan uji bivariate menggunakan uji Wilcoxon. Hasil menunjukkan nilai $p < 0,000 < 0,05$, kesimpulan teknik relaksasi autogenik secara signifikan dapat mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil Primigravida.</p>

THE EFFECT OF APPLICATION OF AUTOGENIC RELAXATION TECHNIQUES ON ANXIETY LEVEL OF PREMIGRAVED MOTHERS

Keywords	Abstract
<p><i>Relaxation, Autogenic, Pregnant</i></p>	<p><i>Autogenic relaxation is a technique that comes from itself in the form of words or short sentences that can make the mind peaceful. Autogenic relaxation is carried out by imagining oneself in a state of peace and calm, focusing on regulating breath and heart rate so as to reduce physiological tension in pregnant women. Primigravida mothers have a greater chance of experiencing anxiety, which can directly respond physiologically in the form of an increase in heart rate, thus impacting the health of the mother and fetus. The research objective was to determine the effect of autogenic relaxation techniques on the anxiety level of Primigravida pregnant women. This study used a Quasi-experimental method, with a One Group Pretest Posttest design. The study population was pregnant women in the work area of 54 Puskesmas Waisai, Raja Ampat Regency in 2020. The total sample was 33 respondents who met the inclusion and exclusion criteria using</i></p>

© Poltekkes Kemenkes Jakarta I
 Jl. Wijaya Kusuma No. 47-48 Cilandak Jakarta Selatan, Indonesia
 email: jurnalquality@poltekkesjakarta1.ac.id

ISSN 2655-2434



purposive sampling technique. The measurement of anxiety level uses the HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) scale, while the bivariate test uses the Wilcoxon test. The results showed a p value of $0.000 < 0.05$, the conclusion that autogenic relaxation techniques can significantly affect the reduction of anxiety levels in Primigravida pregnant women.

Korespondensi Penulis:

Vera Iriani Abdullah

Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong

email: verabdullah1977@gmail.com



Pendahuluan

Kecemasan merupakan gangguan *psikiatri* yang paling umum terjadi di seluruh dunia. Depresi atau kecemasan selama kehamilan merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang paling sering terjadi, bukti menunjukkan efek buruk dapat terjadi pada janin, seperti terhambatnya pertumbuhan *intrauterin* dan kelahiran *prematum*, serta terganggunya perkembangan saraf pada bayi (Pinto et al., 2017).

Sedangkan pada Ibu dapat menyebabkan terjadinya *preeklampsia*, arteri dan *hipertensi* Kecemasan pada saat kehamilan dapat menyebabkan gangguan mood dalam jangka waktu panjang atau permanen (Salgado et al., 2020). Hal ini disebabkan karena pada masa kehamilan terjadi perubahan baik secara fisik maupun psikologis sehingga wanita hamil lebih rentan mengalami gangguan psikologis, seperti kecemasan, stres, dan depresi (Omidvar et al., 2018).

Ibu primigravida lebih beresiko mengalami kecemasan. Hal ini disebabkan karena ketakutan akan timbulnya kecacatan pada janin, masalah dalam persalinan serta takut akan rasa nyeri (Tri susilowati, 2020). Kecemasan, jika tidak diobati, dapat menyebabkan dampak buruk bagi ibu dan juga janin (Mumtaz & Akram, 2020). Untuk itu perlu dilakukan penanganan secara tepat. Penggunaan dengan metode farmakologi merupakan metode utama namun ini bukanlah bagian dari kewenangan Peneliti sebagai seorang Bidan. Untuk itu Peneliti lebih tertarik untuk menggunakan metode non farmakologi.

Beberapa metode non farmakologi secara signifikan dapat menanggapi kecemasan diantaranya desensitisasi sistematis, relaksasi, pemaparan, pemodelan, pelatihan tegas, dan teknik pengendalian diri (Mumtaz & Akram, 2020). Selain itu terapi yoga, terapi meditasi, terapi thai chi dan relaksasi otot progresif juga dapat membantu menanggapi kecemasan Sulastri dan Lismarini, 2018)

Teknik relaksasi autogenic merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat melatih seseorang masuk dalam situasi atau keadaan santai. Hal ini akan mengeluarkan energy positif yang secara langsung dapat mempengaruhi psikologi ibu dan berdampak pada kehamilan dan janin (Umam et al., 2020). Hingga saat ini kecemasan belum diketahui

penyebabnya secara langsung. hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Mexico Tahun 2019 menunjukkan bahwa factor ekonomi, emosional, dan sosial tidak selamanya dapat menjadi factor pemicu terjadinya depresi atau kecemasan, karena Ibu hamil yang memiliki usaha perseorangan dan sebagai pekerjaan kantor dengan ekonomi baik juga dapat mengalami kecemasan (Salgado et al., 2020).

Pada saat hamil, hormon adrenalin akan meningkat, hal ini menyebabkan terjadinya disregulasi biokimia sehingga tubuh mengalami ketegangan fisik akibatnya ibu hamil akan mudah marah, gelisah, tidak mampu memusatkan pikiran, ragu-ragu bahkan mungkin ingin lari dari kenyataan hidup. Keadaan ini cenderung terjadi pada ibu primigravida (Manalu et al., 2020).

Pelatihan relaksasi secara signifikan memiliki efek untuk mengurangi kecemasan tanpa penggunaan obat, bahkan pada wanita hamil dengan kondisi medis yang serius (Mumtaz & Akram, 2020). Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan pada 46 ibu hamil, menunjukkan bahwa kombinasi relaksasi autogenik dan Benson pada Ibu hamil dapat meningkatkan kualitas tidur (Umam et al., 2020). Dengan kualitas tidur yang baik maka secara langsung akan mempengaruhi kualitas hidupnya yang mencakup beberapa aspek salah satunya aspek psikologi (Abdullah et al., 2019).

American College of Obstetricians and Gynaecologists (ACOG) telah merekomendasikan untuk melakukan skrining psikologis setidaknya sekali selama kehamilan sebagai upaya deteksi dini gangguan kejiwaan (ACOG, 2018). Beberapa Instrumen untuk menilai tingkat kecemasan diantaranya Beck Depression Inventory (BDI) (13), Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, Zung Self-Assessment Depression Scale, serta Hars. Pada penelitian ini peneliti menggunakan instrument HARS karena instrument ini lebih simple dan mudah digunakan serta hasilnya sangat akurat.

Dampak kecemasan pada Ibu hamil dan janin secara langsung dapat berkontribusi pada kematian ibu janin sehingga dapat meningkatkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Penanganan yang tepat sangat dibutuhkan untuk mencegah dampak yang buruk. Masih kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang teknik autogenic terutama ibu di lokasi Penelitian di Kabupaten Raja



Ampat mendorong Peneliti untuk melakukan penelitian ini sekaligus sebagai rekomendasi baru bagi Ibu hamil dan juga Bidan dalam Penelitian dengan judul “Pengaruh Penerapan Teknik Relaksasi *Autogenik* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil *Primigravida*”.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Quasi eksperimen, dengan desain *one group pretest posttest*. Variabel independen teknik relaksasi utogenik dan variabel dependen tingkat kecemasan ibu hamil. Hipotesis ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Teknik relaksasi autogenik diberikan 3x dalam seminggu dengan durasi 15-20 menit. Sedangkan tingkat kecemasan merupakan perasaan gelisah khawatir, dan tidak tenang yang disertai dengan gejala fisik seolah-olah akan terjadi hal buruk terhadap dirinya dan janin.

Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) dengan kategori tidak cemas jika Skor <14, Cemas ringan jika Skor 14-20, cemas sedang jika Skor 21-27, dan cemas berat jika skor 28-41 serta kecemasan sangat berat atau panic jika skor 42-56 (Aswitami, 2017). Populasi seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat tahun 2020 data Bulan Januari sampai dengan Maret berjumlah 312 Ibu hamil dan 72 Ibu merupakan ibu hamil primigravida trimester III. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Ibu Primigravida Trimester III.

Sampel sebanyak 33 Responden, dihitung menggunakan rumus Analitik Kategori Berpasangan dengan teknik Purposive Sampling. Kriteria Inklusi Ibu Hamil Trimester III usia kehamilan 28 sampai dengan 40 minggu dan tidak ada komplikasi kehamilan serta bersedia menjadi responden. Waktu penelitian selama 1 bulan pada bulan Maret Tahun 2020. Data diolah menggunakan statistik non parametrik dengan Uji Wilcoxon, untuk mengukur perbedaan 2 kelompok data berpasangan berskala ordinal.

Hasil

© Poltekkes Kemenkes Jakarta I
Jl. Wijaya Kusuma No. 47-48 Cilandak Jakarta Selatan, Indonesia
email: jumaquality@poltekkesjakarta1.ac.id

Hasil penelitian yang dilakukan bulan Maret Sampai April 2020 pada 33 ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat, diperoleh data sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden dalam Penelitian ini meliputi usia, pekerjaan dan tingkat pendidikan. Untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada Tabel dibawah ini:

Usia	Frekuensi	Presentase
18-35	28	84,8
<18 - >35	5	15,2
Pekerjaan	Frekuensi	%
Tidak Bekerja	22	66,7
PNS	5	15
Petani	2	6
Lainnya	4	12
Pendidikan	Frekuensi	%
Pendidikan Dasar	10	30,3
Pendidikan Lanjutan	23	69,7
Total	33	100%

Sumber: Data riset

Berdasarkan Tabel 1 diatas, kategori responden berdasarkan usia terbanyak pada usia 18-35tahun sebanyak berjumlah 28 responden (84,8%), sedangkan yang paling sedikit yaitu berada pada usia 18 Tahun dan > 35 Tahun sebanyak 5 responden (15,2%). Kategori responden berdasarkan jenis pekerjaan, terbanyak tidak bekerja berjumlah 22 responden (66,7%) dan paling sedikit yaitu petani berjumlah 2 responden (6,0%). Kategori responden berdasarkan tingkat pendidikan, terbanyak Pendidikan Lanjutan (SMA-Perguruan Tinggi) yaitu 23 responden (69,7%) dan paling sedikit adalah Pendidikan Dasar (SD-SMP) yaitu 10 responden (30,3%).

Tabel 2

ISSN 2655-2434



9 772655 243002

Rerata dan Standar Deviasi Sebelum-Sesudah Intervensi

Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
Rata-rata	Std. Deviasi	Rata-rata	Std. Deviasi
0,710	0,843	0,235	0,485

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dinyatakan bahwa rata-rata frekuensi kecemasan sebelum diberikan intervensi adalah 0,710 artinya rata-rata ibu tidak mengalami cemas dengan standar deviasi 0,843. Sedangkan rata-rata frekuensi setelah diberikannya intervensi adalah 0,235 artinya ada pengurangan ibu yang mengalami kecemasan setelah di berikan intervensi dengan standar deviasi 0,485. Kesimpulan adanya penurunan tingkat kecemasan sesudah di berikan intervensi berupa teknik *autogenic*.

2. Analisis Bivariat

Tabel 3
Negative Ranks Dan Positive Ranks
Sebelum Dan Sesudah Intervensi

		Ranks		
		Jumlah	Peringkat Rata-rata	Jumlah dari Peringkatnya
Sebelum-Setelah intervensi	Negative Ranks	20a	10,50	210,00
	Positive Ranks	0 b	,00	,00

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat di nyatakan bahwa :

- 1) Negative Ranks atau selisih (negatif) antara frekuensi perubahan tingkat kecemasan untuk pretest dan posttest. Disini terdapat 20 data negatif (N) yang artinya ke 33 ibu mengalami perubahan tingkat kecemasan menjadi tidak cemas dari nilai pretest kenilai posttest

- 2) Positive Ranks atau selisih (positif) antara frekuensi kecemasan pada ibu untuk pretest dan posttest adalah 0 baik itu nilai N, Mean Rank, maupun Sum Rank. Nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya peningkatan frekuensi kecemasan dari nilai kecemasan pretest kenilai kecemasan posttest.

Tabel 4
Hasil Analisis Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Sebelum-Setelah Intervensi	
Z	-4,030b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui nilai adalah 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka kesimpulannya “Terdapat Pengaruh Teknik Relaksasi *Autogenic* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh teknik relaksasi *autogenic* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada 40 wanita *primipara* menunjukkan bahwa dengan intervensi *autogenic* secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik serta *proteinuria* pada ibu hamil dengan *preeklamsia* (Awad et al., 2019).

Hasil penelitan lain yang dilakukan pada pasien di ruangan Intensive Care Unit Rumah Sakit Pusri Palembang, menyatakan bahwa ada pengaruh teknik Relaksasi *Autogenic* terhadap kecemasan pasien di ruangan Intensive Care Unit Rumah Sakit Pusri Palembang (Rosida et al., 2019). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan diantaranya faktor usia, pekerjaan, pendidikan. Pada faktor usia, sebagian besar responden berada pada rentang usia dewasa 26-35 tahun. Pada usia ini jelaskan ibu hamil secara fisik dan mental telah siap menghadapi kehamilan dan menghadapi proses persalinan walaupun ini merupakan pengalaman pertamanya.



Hasil analisis didapatkan rata-rata pekerjaan responden adalah tidak bekerja, yang artinya ibu mempunyai banyak waktu untuk melakukan relaksasi *autogenik* secara optimal karena pada kelompok ini mereka memiliki waktu luang di rumah yang lebih banyak dari ibu bekerja. Pada tingkat pendidikan responden terbanyak adalah tamat sekolah menengah atas, semakin tinggi pendidikan seseorang maka pola berpikirnya dan daya tanggap terhadap informasi yang berikan akan lebih mudah. Penyerapan informasi lebih mudah dipahami berbagai informasi baik melalui sosialisasi, konseling maupun media, sehingga lebih memiliki pemahaman mengenai relaksasi autogenik.

Penelitian terkait teknik relaksasi *autogenik* terhadap penurunan tingkat kecemasan, telah banyak dilakukan namun penelitian yang memfokuskan pada ibu hamil primigravida pada trimester III Masih sangat jarang. Selain itu, ini merupakan penelitian pertama dengan lokasi Puskesmas Waisai. Hal ini sekaligus merupakan kebaruan dari penelitian ini, sehingga hasil penelitian ini dapat menjadi solusi dan rekomendasi baru dalam penanganan kasus kecemasan Ibu menghadapi persalinan.

Kesimpulan dan Saran

Teknik relaksasi *autogenik* terbukti berpengaruh terhadap menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida. Saran kepada praktisi Bidan dapat menerapkan teknik autogenik sebagai salah satu penanganan alternatif dalam menangani kecemasan pada ibu hamil Primigravida.

Daftar Pustaka

- Abdullah, V. I., Permadi, W., & Susiarso, H. (2019). *Differences Of Quality Of Life Between Men And Women Of Reproductive Age Suffering Human Immunodeficiency Virus Infection By Using The Instrument Whoqol - Hiv Bref In Clinic Mawar Bandung City*. 3(1), 1–7.
- ACOG. (2018). Screening For Perinatal Depression. *Replaces Committee Opinion*, 132(757), 208–212.
- Article, R. (2020). *Review Article Decreased*

- Anxiety Levels , And Cortisol Levels Through Primigravida*. 7(5), 193–196.
- Aswitami, N. G. A. P. (2017). Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Tw Iii Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Klinik Yayasan Bumi Sehat. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.36002/jkt.v1i1.155>
- Awad, M. A., Hasanin, M. E., Taha, M. M., & Gabr, A. A. (2019). Effect Of Stretching Exercises Versus Autogenic Training On Preeclampsia. *Journal Of Exercise Rehabilitation*, 15(1), 109–113. <https://doi.org/10.12965/je.1836524.262>
- Di, H., & Lismarini, B. P. M. (2018). *Poltekkes Kemenkes Palembang Bpm Kustirah Palembang Tahun 2018 : Sulastri Program Studi D-Iv Kebidanan*.
- Manalu, A. B., Siagian, N. A., Yanti, M. D., Yessy, P. A., Barus, D. T., & Purba, T. J. (2020). *Pengaruh Pemberian Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Di Bpm Kurnia Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang*. 5(1), 6–13.
- Mumtaz, S., & Akram, B. (2020). Management Of Anxiety Among Pregnant Women With Serious Medical Conditions: A Multicentre Study. *JPMA. The Journal Of The Pakistan Medical Association*, 70(11), 1966–1969. <https://doi.org/10.5455/JPMA.47636>
- Omidvar, S., Faramarzi, M., Hajian-Tilak, K., & Amiri, F. N. (2018). Associations Of Psychosocial Factors With Pregnancy Healthy Life Styles. *Plos ONE*, 13(1), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191723>
- Pinto, T. M., Caldas, F., Nogueira-Silva, C., & Figueiredo, B. (2017). Depressão E Ansiedade Maternal E Crescimento Fetal-Neonatal. *Jornal De Pediatria*, 93(5), 452–459. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.11.0>



05

- Rosida, L., Imardiani, I., & Wahyudi, J. T. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan Pasien Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Pusri Palembang. *Indonesian Journal For Health Sciences*, 3(2), 52. <https://doi.org/10.24269/ijhs.V3i2.1842>
- Salgado, I. V., Mendoza, J. L. M., & Zerón, H. M. (2020). Mexican Pregnant Women Show Higher Depression And Anxiety With Rising Age And In The Case Of Being Single. *Acta Medica Lituanica*, 26(4), 227–236. <https://doi.org/10.6001/actamedica.V26i4.4208>
- Umam, E. R., Sulistyono, A., & Yunitasari, E. (2020). *The Effect Of A Combination Of Autogenic And Benson Relaxation On Sleep Quality Among Pregnant Women With Hypertension*. 3(4), 501–506.



**PENGARUH PEMBERIAN RELAKSASI *AUTOGENIK* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DI BPM KURNIA KECAMATAN DELI TUA
KABUPATEN DELI SERDANG**

Andayani Boang Manalu¹, Nurul Aini Siagian², Mutiara Dwi Yanti³, Putri Ayu Yessy
Ariescha⁴, Dewi Tiansa Barus⁵, Tetty Junita Purba⁶

^{1,2,3,4,5,6}Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

Email¹: yboangmanalu@gmail.com

Email²: nurulsagian92@gmail.com

Email³: mutiaradwi0392@gmail.com

Email⁴: yezikatwin@gmail.com

Email⁵: dewi.tbarus@gmail.com

Email⁶: tettyjunita88@gmail.com

Abstract

Autogenic relaxation is one technique that originates from oneself in the form of words or short sentences that can make the mind calm. Autogenic relaxation is done by imagining oneself in a state of peace and calm, focusing on breathing regulation and heart rate thereby reducing physiological tension in primigravida mothers. Maternal death and illness is still a serious health problem in developing countries. According to the 2012 Indonesian Nursing Diagnosis Standards Report (SDKI), it is explained that in 1990 and 2015 the global maternal mortality ratio decreased by 44% to around 216 deaths per 100,000 live births, not reaching the MDGs and far from the target of 70 maternal deaths per 100,000 live births set in agenda 2030. The purpose of the research is to find out the effect of giving autogenic relaxation to the anxiety level of primigravida mothers in (Independent Practice Midwife) BPM Kurnia Deli Tua. The method used in this study is the Pre and post experimental methods. The sample in this study was trimester III primigravida pregnant women who experienced anxiety as many as 20 respondents in (Independent Practice Midwife) BPM Kurnia Delitua. Effect of Autogenic Relaxation on the Anxiety Level of Primigravida at (Independent Practice Midwife) BPM Kurnia Deli Tua District Deli Serdang Regency.

Keywords : *Autogenic Relaxation, Anxiety Level, Primigravida Mother*

PENDAHULUAN

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menjelaskan bahwa pada tahun 1990 dan 2015 rasio kematian maternal global menurun sebesar 44% menjadi sekitar 216 kematian per 100.000 kelahiran hidup, tidak mencapai MDGs dan jauh dari target 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup yang ditetapkan dalam agenda 2030. Dibandingkan dengan negara ASEAN, Indonesia menduduki peringkat tertinggi untuk angka kematian ibu (SDKI, 2012).

Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (SUPAS, 2015). Sebagai upaya penurunan AKI pemerintah melalui kementerian kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan Safe Motherhood Initiative yaitu sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Pada fase kehamilan ibu primigravida juga mempunyai berbagai

macam masalah kehamilan. Salah satu masalah tersebut adalah masalah psikis atau psikologi kehamilan yang berupa kecemasan. Ibu primigravida yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Kecemasan yang terjadi khususnya pada ibu hamil trimester III nantinya dapat menyebabkan reaksi negatif terhadap kondisi ibu sehingga bisa saja mengakibatkan kondisi inersia uteri, partus lama bahkan terjadi kasus perdarahan saat persalinan nanti yang berujung pada kematian ibu (Shodiqoh, Eka Roisa dan Syahrul, Fahriani, 2014).

Menurut (SDKI 2012) dalam (Mukhoirotni 2014), kecemasan merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Partus lama memberikan sumbangsih 5% terhadap penyebab kematian ibu di Indonesia Rasa cemas yang dialami oleh ibu primigravida itu juga dapat disebabkan karena meningkatnya hormon progesteron.

Kecemasan (anxiety) adalah perasaan takut yang belum tau penyebabnya dan hal ini tidak didukung oleh situasi apapun (Usman, 2016). Kondisi cemas ini menyebabkan seseorang merasa tidak nyaman, hal ini berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Nurhayati, Isnay, dkk, 2016). Kecemasan yang dirasakan oleh ibu pada saat usia kehamilan memasuki trimester III dapat mempersulit proses persalinan kedepannya karena menyebabkan otot menegang terlebih otot jalan lahir yang bisa menjadi kaku. Hal ini bisa membahayakan ibu dan janin. Selain membuat ibu primigravida merasa cemas, peningkatan hormon itu juga menyebabkan gangguan perasaan dan membuat ibu primigravida cepat lelah sehingga terjadi perdarahan antepartum (Farada, Rizka Amalia, 2011).

Hormon yang meningkat selama kehamilan adalah hormon adrenalin. Hormon adrenalin dapat menimbulkan

disregulasi biokimia tubuh sehingga muncul ketegangan fisik pada ibu primigravida seperti mudah marah, gelisah, tidak mampu memusatkan pikiran, ragu-ragu bahkan mungkin ingin lari dari kenyataan hidup, kecemasan ini sering dirasakan pada kehamilan pertama atau primigravida terutama dalam menghadapi persalinan. Penanganan kecemasan yang terjadi pada ibu primigravida dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Selama ini lebih banyak penanganan kecemasan menggunakan farmakologi. Dengan 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 otot progresif salah satunya adalah relaksasi autogenik (Sulastri, 2018).

Relaksasi autogenik dilakukan dengan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada pengaturan nafas dan detak jantung sehingga menurunkan ketegangan fisiologis pada ibu primigravida. Ibu primigravida yang mengalami cemas akan timbul respon fisiologis berupa peningkatan denyut jantung, sehingga dapat meningkatkan curah jantung yang dapat menyebabkan preeklampsia. Respon tersebut dapat dikurangi dengan ibu primigravida melakukan teknik relaksasi autogenik yang akan menciptakan respon relaksasi dari latihan nafas dalam dan latihan konsentrasi. Respon relaksasi tersebut akan merangsang peningkatan kerja saraf parasimpatis yang akan menghambat kerja dari saraf simpatis, sehingga hormon penyebab cemas dapat berkurang dan membawa kita ke dalam kondisi yang optimal sehingga rasa cemas tersebut tersingkirkan (Farada, Rizka Amalia, 2011).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulastri (2018) yaitu

diperoleh nilai p -value sebesar 0,000 ($< \alpha$ 0,05) yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi autogenik, sehingga terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi autogenik.

Relaksasi autogenik yang diberikan tersebut berupa kalimat pendek yang digunakan untuk menentramkan hati dan pikiran sehingga mengurangi perasaan cemas. Tindakan ini tentunya bukan hanya kecemasan yang terjadi pada ibu hamil saja namun dapat juga digunakan untuk permasalahan – permasalahan kesehatan lainnya seperti mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh pasien post Sectio Caesaria. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriati (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Perbedaan tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesaria sesudah diberikan terapi relaksasi autogenic pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh pemberian terapi relaksasi autogenic terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesaria di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat.

Penelitian (Saputri, F., D 2016) yang dilakukan di Yogyakarta, Presentase terbesar dialami oleh ibu primigravida trimester III yaitu kecemasan sedang dan terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan relaksasi.

Selain dari kecemasan yang dialami oleh ibu hamil untuk menghadapi proses persalinan, kondisi kesehatan lain yang tentunya mengalami rasa cemas yang berlebih adalah kondisi kesehatan yang tidak baik dalam jangka waktu yang berkepanjangan yang dapat mengganggu pikiran dan keadaan ini dapat memperburuk kondisi orang tersebut. Salah satunya adalah kondisi pasien dengan kasus kanker servik. Kondisi ini tentunya memerlukan dukungan yang adekuat dari seluruh keluarga sehingga rasa cemas yang dialami dapat berkurang dan

memperbaiki keadaan pasien tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2016) yang menyatakan bahwa menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pengurangan kecemasan pada pasien kanker serviks sebelum dan sesudah intervensi autogenik relaksasi dengan $p = 0,011$ ($p < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian adalah bahwa efek relaksasi autogenik pada kecemasan pada pasien dengan kanker serviks.

Berdasarkan studi pendahuluan (observasi langsung dan wawancara) yang dilakukan kepada 10 ibu primigravida trimester III di BPM Kurnia 10 responden mengatakan cemas dengan alasan belum punya pengalaman melahirkan, ibu khawatir terhadap bayi yang akan dilahirkannya, takut terjadi komplikasi serta mengaku cemas terhadap nyeri saat melahirkan, Ibu primigravida tersebut mengatakan untuk mengurangi kecemasan tersebut dengan cara mengalihkan pikiran seperti sholat, tidur, dan berkumpul dengan keluarga. Berdasarkan uraian diatas, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida di BPM Kurnia Deli Tua Tahun 2020.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dalam bentuk Pre – Experimental Design menggunakan desain penelitian one-group pretest-posttest design. Dalam rancangan desain ini, kelompok subjek diobservasi setelah pemberian intervensi untuk mengetahui akibat dari perlakuan yang diberi (Yusuf, 2014).

Penelitian ini dilaksanakan di BPM Kurnia Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang pada bulan Januari – Juni 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah 25 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care di BPM Kurnia. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu

hamil primigravida trimester III yang mengalami kecemasan sebanyak 20 responden. Jumlah besaran sampel dengan menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut :

$$N = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan metode Purposive sampling (Siregar, Syofian, 2013). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Wilcoxon karena data terdistribusi tidak normal. Untuk mengetahui apakah data normal atau tidak perlu dilakukan uji normalitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Pekerjaan Ibu

No	Umur	Frekuensi i	Persentase (%)
1	20-30 Tahun	12	60,0
2	31-40 Tahun	6	30,0
3	> 41 Tahun	2	10,0
Total		20	100
No	Pekerjaan	Frekuensi i	Persentase (%)
1	IRT	8	40,0
2	Petani	6	30,0
3	Wiraswasta	3	15,0
4	PNS	3	15,0
Total		20	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 20 responden mayoritas berumur 20-30 Tahun sebanyak 12 orang (56,7%) dan minoritas berumur > 41 Tahun sebanyak 2 orang (10,0%). Responden Tertinggi pada pekerjaan IRT sebanyak 8 orang (40,0%) dan Terendah pada pekerjaan Wiraswasta dan PNS dengan frekuensi yang sama sebanyak 3 orang (15,0%).

Pre Test dan Post Test Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida

Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida sebelum dan sesudah diberikan perlakuan merupakan rata-rata

hasil ukur yang dilakukan sebelum Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan observasi yang telah di BPM Kurnia Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020 dapat dilihat pada Tabel 2 berikut :

Tabel 2

Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian Relaksasi Autogenik

No	Variabel	Min	Max	Mean
1	Kecemasan Ibu Primigravida Sebelum	21	50	32,95
No	Variabel	Min	Max	Mean
1	Kecemasan Ibu Primigravida Sesudah	10	23	15,95

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 20 responden memiliki nilai Min adalah 21 dan Max adalah 50 serta mean atau Rerata 32,95, dan dapat diketahui bahwa dari 20 responden memiliki nilai Min adalah 10 dan Max adalah 23 serta mean atau Rerata 15,95.

Normalitas data

Tabel 4

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
pre_tes_kecemasan	.131	20	.200*	.958	20	.503
post_tes_Kecemasan	.150	20	.200*	.953	20	.407

Berdasarkan tabel 4 dengan uji normalitas data bahwa data dengan sampel <50 maka dengan uji Shapiro-Wilk menyatakan nilai sig (0,503 dan 0,407) yang menyatakan > α 0,05 maka data berdistribusi Normal sehingga uji yang dilakukan yaitu uji T -tes.

Analisis Bivariat

Tabel 5

Pengaruh Pemberian Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida

N o	Variabel	N	M	S. D	95 % CI (Lower - Upper)	T	P- Value
1	Pre-Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida	20	32,95	7,00	13,90 - 20,09	11,489	0,001
2	Post-Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida	20	15,95	3,748			

Berdasarkan tabel 5 diatas dengan menggunakan uji T-tes dikarenakan data berdistribusi normal. pada penelitian ini dapat disimpulkan pada pretest dan posttest dengan sampel 20 responden memiliki rata-rata sebelum (mean= 32,95), standardeviasi sebesar 7,790 sedangkan pada kelompok posttest dengan sampel 20 responden memiliki rata-rata sesudah (mean= 15,95), standar deviasi sebesar 3,748 dengan P-value (0,001) < α 0,05 maka H0 ditolak Ha diterima yang artinya terdapat Pengaruh Pemberian Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Di BPM Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020.

Pengaruh Pemberian Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji T-tes penelitian ini dapat disimpulkan pada pretest dan posttest dengan sampel 20 responden memiliki rata-rata sebelum (mean= 32,95), standar deviasi sebesar 7,790 sedangkan pada kelompok posttest dengan sampel 20 responden memiliki rata-rata sesudah (mean= 15,95), standar deviasi sebesar 3,748 dengan P-value (0,001) < α 0,05 maka H0 ditolak Ha diterima yang artinya terdapat Pengaruh Pemberian Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Di BPM Kurnia

Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020.

Hal yang dapat menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang adalah adanya rasa khawatir terhadap masa yang akan datang, kemudian kurang pengetahuan, dan rasa takut akan pemikiran – pemikiran negative yang bisa membahayakan jiwa seseorang. Karena adanya gangguan cemas, depresi hingga psikosis sehingga diperlukan relaksasi untuk mengantisipasi permasalahan tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosida, Lutfi, dkk (2019) yang menyatakan bahwa terapi relaksasi autogenik berpengaruh dalam menurunkan kecemasan pasien di ICU secara signifikan dengan nilai pvalue yang didapat yaitu 0,001 (P<0,05). Prinsip yang mendasari terjadinya penurunan kecemasan oleh tehnik terapi relaksasi autogenik yang digunakan untuk melancarkan aliran darah dan mampu merangsang hormon endorfin. Ketika seseorang melakukan relaksasi autogenik, maka betaendorfin akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hypothalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur kecemasan dan sebagai obat penenang secara alami (Haruyama, 2011).

Kehamilan adalah proses perkembangan janin dalam kandungan yang melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu hamil serta perubahan sosial dalam keluarga. Perubahan psikologi yang terjadi pada ibu primigravida akan memberikan pengaruh yang lebih besar dibanding ibu multigravida, karena pada ibu primigravida perubahan-perubahan tersebut baru pertama kali dialami. Kehamilan ditinjau dari usianya dibagi dalam tiga bagian, yaitu kehamilan trimester pertama (0-12 minggu), kehamilan trimester kedua (12-28 minggu) dan kehamilan trimester ketiga (28-40 minggu) (Evayanti Y, 2015).

Trimester ketiga disebut juga sebagai masa krisis dalam kehamilan karena pada trimester ini terjadi sindrom

persalinan (*childbirth syndrome*) pada ibu hamil. Ibu hamil akan merasa cemas, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelainan pada bayinya, persalinan, nyeri saat persalinan dan ibu hamil tidak akan pernah tahu kapan akan melahirkan. Ibu hamil yang mengalami kecemasan, maka akan mengalami peningkatan produksi hormon adrenalin atau epinefrin yang dapat meningkatkan curah jantung, apabila masalah ini tidak ditangani maka ibu hamil beresiko mengalami peningkatan tekanan darah atau preeklamsi. Kecemasan yang terjadi di trimester ketiga dapat mempersulit proses persalinan karena kondisi cemas yang berlebihan dapat mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada di jalan lahir ikut menjadi kaku dan keras, sehingga sulit mengembang dan dapat membahayakan jiwa ibu maupun janin (Sulastri, 2018).

Penanganan pertama yang dapat diberikan pada ibu hamil yang mengalami kecemasan saat menjelang persalinan adalah dengan memberikan terapi nonfarmakologi seperti teknik relaksasi. Teknik relaksasi merupakan suatu tindakan eksternal yang dapat mempengaruhi respon internal individu. Teknik relaksasi digunakan sebagai teknik untuk memajemen stress, prosedur tersebut berbasis bukti yang digunakan dengan tujuan mengurangi stress dan meningkatkan kesehatan (Varvogli, Liza & Darviri, Christina. 2011).

Relaksasi autogenik pada penelitian ini dilakukan kepada 25 responden dengan frekuensi pemberian relaksasi autogenik antara pukul 07.00-17.00 setiap harinya selama 3 hari berturut-turut dengan durasi waktu 15 sampai 20 menit dinilai dapat menurunkan kecemasan Respon tersebut dapat dikurangi dengan ibu hamil melakukan teknik relaksasi autogenik yang akan menciptakan respon relaksasi dari latihan nafas dalam dan latihan konsentrasi.

Efek dari kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi napas, diaforesis, gemetar, ketakutan, mual dan muntah, gelisah, pusing, rasa panas dan dingin (Tiana, 2014). Responden secara umum menyatakan rasa cemas karena memikirkan anak maupun cucu karena banyak yang mempunyai tugas menjaga cucu mulai dari mengasuh sampai mengantar jemput kesekolah.

Pada dasarnya relaksasi merupakan salah satu teknik manajemen stress yang baik, yang tidak hanya memberikan perasaan damai atau ketenangan di dalam diri individu, teknik ini juga dapat menjadi sebuah hobi yang positif bila dilakukan secara rutin. Ketika terapi relaksasi autogenik di intervensikan maka akan memberikan efek positif dan mampu meningkatkan kesehatan yang nantinya merangsang kerja korteks dalam aspek kognitif maupun emosi. Sehingga menghasilkan persepsi positif. Hasil dari persepsi dan emosi yang positif akan memberikan respons koping menjadi positif. Keadaan rileks mampu menurunkan kecemasan maupun stress juga bisa menurun.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Di BPM Kurnia Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang sebelum diberikan perlakuan dapat diketahui bahwa dari 20 responden memiliki nilai min adalah 21 dan max adalah 50 serta mean atau Rerata 32,95.
2. Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Di BPM Kurnia Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang sesudah diberikan perlakuan dapat diketahui bahwa dari 20 responden memiliki nilai min adalah 10 dan max adalah 23 serta mean atau Rerata 15,95.
3. Terdapat Pengaruh Pemberian Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Di BPM

Kurnia Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020 dengan (P-value $0,001 < \alpha 0,05$)

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih banyak saya ucapkan kepada Ketua LP3M, Institut Kesehatan DELI HUSADA dan anggota peneliti yang membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini semoga nantinya dapat bermanfaat dan diaplikasi sebagai acuan dalam memberikan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriati, Riris dan Heri Martina, Yulia. 2019. Perbedaan Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Autogenic Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat. *Edu dharma Journal*, Vol 3 No 2, September 2019, page 9-16
- Asmadi. (2008), Konsep Dasar Keperawatan, Jakarta : EGC
- Badan Pusat Statistik 2015 Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Tersedia <https://sirusa.bps.go.id/index.php/dasar/pdf?kd=2&th=2015>. Diakses tanggal 27 Januari 2017
- Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2016.
- Evayanti Y. 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*. 1 (2): 81-90.
- Farada, Rizka Amalia, 2011. Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenic Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon Kabupaten Bondowoso. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
- Farida. (2010). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika.
- Haruyama, S. (2011). *The Miracle of Endorphin*. Bandung : Qanita.
- Janiwarty, B dan Pieter, H. Z. (2013). *Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya*, Yogyakarta: Rapha Publishing
- SDKI. 2012. Angka Kematian Ibu (AKI). www.bps.go.id/aboutus.php?info=70. Diakses tanggal 22 2014; 20:00.
- Nurhayati, Isnay, Puguh K, Sri, Ch. Purnomo, S, 2016. Efektivitas Hipnoterapi Dan Relaksasi Autogenic Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Komplikasi Di Rsud Dr. H. Soewondo Kendal. *ejournal.stikestelogorejo.ac.id*
- Rosida, Lutfi, dkk. Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenic Terhadap Kecemasan Pasien di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Pusri Palembang. *J. Heal. Sci.*, vol. 3, no. 2, pp. 52-56, 2019.
- Saputri, F., D .2016. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Di Puskesmas Sewon I Bantul. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Shodiqoh, Eka Roisa dan Syahrul, Fahriani, 2014. Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida Dan Multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Volume 2 Nomor 1, Januari 2014, hlm. 141-150
- Sulastris, 2018. Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenic Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di BPM Lismarini dan BPM Kustirah Palembang Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Palembang Program Studi D-IV Kebidanan
- Tiana, Y., 2005. Pengaruh Intervensi Keperawatan Teknik Relaksasi

- Autogenik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di RSUD Ungaran. , pp.1–11.
- Usman FR, Kundre RM, Onibala F. 2016. Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*. 4 (1): 1-7.
- Varvogli, Liza & Darviri, Christina. 2011. Stress Management Techniques: evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Health Science Journal*. Volume 5, Issue 2 (2011)
- Wijayanti, Diyah. 2016. Relaksasi Autogenik Menurunkan Kecemasan Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan*. Vol. IX No 1 April 2016. ISSN 1979 – 8091
- Yusuf, Muri. 2014. *Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif Dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER
III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEMBANG MUMPO**

Tria Nopi Herdiani¹, Desi Fitriani², Metha Fahrani³, Ruri Mayseptya Sari⁴, Sanisahhuri⁵, Melki Diasari⁶
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu¹²³⁴⁵⁶
Email : ³dreja.mandira1415@gmail.com

ABSTRACT

Anxiety is a feeling of not relaxing because of fear that is accompanied by a response. Treatment of anxiety that occurs in primigravida mothers can be done with non-pharmacological therapy, one of which is autogenic relaxation. The research objective was to study the effect of autogenic relaxation techniques on anxiety levels in third trimester mothers in the working area of the Kembang Mumpo Health Center. This type of research is pre-experimental, with a one group pre-test and post test design. The population in this study were 21 third trimester pregnant women at the end of the June-July period who experienced anxiety. Sampling in the study with a Purposive sampling technique, namely 10 people. The analysis technique used is the T-test statistical test. The results of the univariate analysis showed that the average anxiety level of third trimester pregnant women before autogenic relaxation techniques was performed was 24.7. The average level of anxiety of third trimester pregnant women after autogenic relaxation techniques was 18.8. The results of the bivariate analysis obtained the value of $pValue = 0.000 < \alpha (0.05)$. It was concluded that there was an effect of autogenic relaxation techniques on the anxiety level of third trimester pregnant women in the Kembang Mumpo Health Center Work Area. The results of this study are expected to incorporate autogenic relaxation techniques into the health workers' monthly activity agenda for handling anxiety in pregnant women. Especially for midwives, it is hoped that they will be able to equip themselves with various safe methods, namely relaxation. One of them is autogenic relaxation which is useful for helping midwives in overcoming client problems, especially pregnant women with anxiety.

Keywords: Anxiety Level, Autogenic Relaxation Technique, Third Trimester Pregnant Women

ABSTRAK

Kecemasan adalah perasaan tidak santai karena rasa takut yang disertai suatu respon. Penanganan kecemasan yang terjadi pada ibu primigravida dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi, salah satunya adalah relaksasi autogenik. Tujuan penelitian yaitu dipelajarinya pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pada ibu trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Mumpo. Jenis penelitian yang digunakan bersifat *pra-experiment*, dengan rancangan *one group pre-test and post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah 21 ibu hamil trimester III akhir periode Juni-Juli tahun 2020. Pengambilan sampel dalam penelitian dengan teknik *Purposive sampling* yaitu 10 orang. Teknik analisis yang diambil adalah uji statistic *Uji-T*. Hasil analisis univariat yaitu rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik adalah 24,7. Rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah dilakukan teknik relaksasi autogenik adalah 18,8. Hasil analisis bivariate didapatkan nilai $pValue = 0,000 < \alpha (0,05)$. Disimpulkan ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Mumpo. Diharapkan dapat memasukan teknik relaksasi autogenik ke dalam agenda kegiatan bulanan petugas kesehatan untuk penanganan kecemasan pada ibu hamil. Dikhususkan untuk bidan diharapkan mampu membekali diri dengan berbagai metode yang aman untuk dilakukan yaitu relaksasi. Salah satunya adalah relaksasi autogenik yang berguna untuk membantu bidan dalam mengatasi permasalahan klien terutama ibu hamil dengan kecemasan.

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan, Teknik Relaksasi Autogenik, Ibu Hamil Trimester III

Vol. 16 No.2 Mei – Agustus 2021**Pendahuluan**

Kecemasan adalah perasaan tidak santai karena rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Kecemasan dalam psikologi didefinisikan sebagai perasaan takut mengenai masa mendatang tanpa sebab khusus serta bersifat individual (Fitryasari, 2015)

Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2020 kecemasan merupakan penyebab utama dari ketidakmampuan seorang individu di seluruh dunia dan gangguan psikiatri akan menyumbang sekitar 15% dari angka kesakitan global. Amerika telah kehilangan setiap tahunnya uang sejumlah 80 miliar dolar akibat ketidak produktifan yang dikarenakan menderita gangguan psikiatri (WHO, 2019)

Di Indonesia, terdapat 107.000 (28,7%) ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan, dimasa pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan, dan sebagainya (Nurul, 2017)

Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2019 didapatkan data bahwa kematian ibu (AKI) dikarenakan peristiwa kehamilan dan persalinan serta masa nifas. Secara absolut jumlah kematian ibu hamil sebanyak 39 orang. Empat tahun terakhir yaitu tahun 2014 s/d 2017. Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu sudah berhasil menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan kondisi awal 146 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 menjadi 79 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017, dengan berbagai upaya dan inovasi Program yang telah dilakukan. Tahun 2018 terjadi Peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 111 per 100.000 kelahiran hidup, walaupun ada peningkatan tetapi sudah berada dibawah target yaitu 115 per 100.000 keahiran hidup.

Pada fase kehamilan ibu hamil juga mempunyai berbagai macam masalah kehamilan. Salah satu masalah tersebut adalah masalah psikis atau psikologi kehamilan yang berupa kecemasan. Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Hal ini tentunya tidak jauh beda dengan kecemasan yang terjadi saat persalinan, kecemasan tinggi yang terjadi pada ibu hamil juga menyebabkan reaksi negatif terhadap kondisi ibu sehingga mengakibatkan perdarahan, kesakitan luar

biasa, ketakutan bahkan menjadi penyebab terjadinya angka kematian ibu dan janin saat proses persalinan (Dewi, 2013)

Perubahan-perubahan emosi terutama pada perasaan cemas berupa perasaan tegang, khawatir, sedih, gugup, takut menjadi persoalan mendasar berkaitan dengan proses kehamilan seorang ibu dan persoalan-persoalan tersebut jarang mendapatkan solusi sehingga menimbulkan masalah psikologis pada ibu hamil yang akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya (Fitryasari, 2015)

Beban psikologi pada seorang wanita hamil, lebih banyak terjadi pada umur kehamilan trimester III dibandingkan pada trimester I dan 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 (Sulastri, 2018)

Hormon adrenalin dapat menimbulkan disregulasi biokimia tubuh sehingga muncul ketegangan fisik pada ibu hamil seperti mudah marah, gelisa, tidak mampu memusatkan pikiran, ragu-ragu bahkan mungkin ingin lari dari kenyataan hidup, kecemasan ini sering dirasakan pada kehamilan pertama atau primigravida terutama dalam menghadapi persalinan. Penanganan kecemasan yang terjadi pada ibu primigravida dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Selama ini lebih banyak penanganan kecemasan menggunakan farmakologi. Dengan 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 otot progresif salah satunya adalah relaksasi autogenik (Mumi, 2014)

Relaksasi autogenik dilakukan dengan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada pengaturan nafas dan detakan jantung. Kecemasan dapat berkurang dengan relaksasi autogenik, dimana relaksasi tersebut akan merangsang peningkatan kerja saraf parasimpatis yang akan menghambat kerja dari saraf simpatis, sehingga hormon penyebab cemas dapat berkurang (Isnay, 2017)

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma tahun 2019 didapatkan kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan paling sedikit 4 kali kunjungan, dengan distribusi sekali

pada trimester pertama, sekali pada trimester dua dan dua kali pada trimester ketiga. Jumlah ibu hamil Tahun 2018 yaitu 4.727.

Cakupan kunjungan tertinggi ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Seluma tahun 2018 adalah Puskesmas Cahaya Negeri sebanyak 342 orang menyusul Puskesmas Kembang Mumpo sebanyak 323 orang dan terakhir Puskesmas Muara Maras 66 orang (DimKes Kabupaten Seluma, 2019).

Data yang didapatkan di Puskesmas Kembang Mumpo adalah terdapat 317 orang ibu hamil pada tahun 2018 dan pada tahun 2019 sebanyak 323 orang. Survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 2 sampai dengan 7 Januari 2020, didapatkan 6 orang ibu hamil trimester III yang datang berkunjung, dari 6 orang ibu hamil yang datang berkunjung didapatkan 3 orang mengalami kecemasan. Ibu A dengan kecemasan sedang yaitu skor 25 sebelum dilakukan terapi relaksasi autogenik, dan kemudian didapatkan skor 20 setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik. Ibu B dengan kecemasan sedang yaitu skor 22 sebelum dilakukan terapi relaksasi autogenik, dan kemudian didapatkan skor 20 setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik. Ibu C dengan kecemasan ringan yaitu skor 20 sebelum dilakukan terapi relaksasi autogenik, dan kemudian didapatkan skor 15 setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik.

Pada penelitian ini dilakukan teknik relaksasi autogenik 2-4 minggu latihan rutin, dengan frekuensi latihan 2-3 kali sehari

Metode

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *pra-experiment*, dengan rancangan *one group pre-test and post test*. Teknik yang digunakan adalah observasi yaitu suatu metode dimana pengamat (observer) ikut berpartisipasi dalam kegiatan yang dilakukan (Notoatmodjo, 2016)

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kembang Mumpo Kabupaten Seluma pada tanggal 22 Juni sampai dengan 17 Juli tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III akhir dan mengalami kecemasan

yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kembang Mumpo pada periode bulan Juni sampai dengan Juli tahun 2020 yaitu 21 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 10 orang responden yaitu ibu hamil yang mengalami kecemasan. Analisis univariat dan bivariat dengan uji statistic *Paired Sampel T-test*.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran dari masing-masing variabel yang diteliti. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik dan tingkat kecemasan sesudah dilakukan teknik relaksasi autogenik.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Autogenik Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kembang Mumpo

Tingkat Kecemasan	Sebelum Dilakukan Teknik Relaksasi Autogenik		Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Autogenik	
	Frekuensi (F)	Persentase (%)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Ringan	2	20	7	70%
Sedang	5	50	3	30%
Berat	3	30	0	0%
Jumlah	10	100	10	100

Berdasarkan tabel 2. diatas sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik diketahui bahwa 2 orang (20%) tingkat kecemasan ringan, 5 orang (50%) tingkat kecemasan sedang dan 3 orang (30%) tingkat kecemasan berat. Setelah dilakukan teknik relaksasi autogenik diketahui bahwa 7 orang (70%) tingkat kecemasan ringan dan 3 (30%) tingkat kecemasan sedang.

Tabel 3.

Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Autogenik Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kembang Mumpo

Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Teknik Relaksasi Autogenik	Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Autogenik		
	Ringan	Sedang	Total
Ringan	2	0	2
Sedang	5	0	5
Berat	0	3	3
Jumlah	7	3	10

Vol. 16 No.2 Mei – Agustus 2021

Berdasarkan tabel 3. diatas perubahan tingkat kecemasan sebagai berikut; sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik terdapat 2 orang tingkat kecemasan ringan dan tetap kecemasan ringan setelah dilakukan teknik relaksasi autogenik, 5 orang kecemasan sedang sebelum teknik relaksasi autogenik, setelah teknik relaksasi autogenik berubah menjadi kecemasan ringan, dan dari 3 orang kecemasan berat sebelum teknik relaksasi autogenik setelah teknik relaksasi autogenik berubah menjadi sedang.

2. Uji Normalitas Data

Tabel 4.
Uji Normalitas Data

Jenis Data	Df	ρ
Tingkat Kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik	10	0,565
Tingkat Kecemasan sesudah dilakukan teknik relaksasi autogenik	10	0,331

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui bahwa data kecemasan sebelum teknik relaksasi autogenik normal dengan $P\text{-value} = 0,565 > 0,05$. Data kecemasan sesudah teknik relaksasi autogenik normal dengan $P\text{-value} = 0,331 > 0,05$. Karena kedua kelompok data berdistribusi normal maka memenuhi syarat untuk dilakukan uji dua sampel berhubungan (*Paired sample t-test*).

3. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat pengaruh antara kedua variabel. Dari uji analisis bivariat dengan menggunakan Uji- T didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.

Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Mumpo

Variabel	Tingkat Kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik	Tingkat Kecemasan sesudah dilakukan teknik relaksasi autogenik
Mean	24,7	18,8
SD	5,832	3,678
r	0,966	

T	7,554
ρ Value	0,000

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa kecemasan sebelum teknik relaksasi autogenik rata-rata=24,7 dan standar deviasi=5,832. Kecemasan sesudah teknik relaksasi autogenik rata-rata=18,8 dan standar deviasi=3,678. Korelasi antara tingkat kecemasan sebelum teknik relaksasi autogenik dan tingkat kecemasan sesudah teknik relaksasi autogenik adalah $r = 0,966$ dengan $p\text{-value}=0,000 < 0,05$ signifikan, kategori hubungan sangat erat karena nilai r terletak dalam interval 0,80 – 1,00. Hasil uji t dua sampel berhubungan didapat nilai $t = 7,554$ dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ signifikan, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi Ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Mumpo.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan didapatkan bahwa ada 10 responden ibu hamil trimester III akhir yang mengalami kecemasan, tergolong dari tingkat kecemasan ringan, sedang dan berat. Gejala kecemasan yang dialami responden yaitu merasa cemas kalau membayangkan proses persalinan, merasa resah dan tegang dengan semakin dekatnya proses persalinan, merasa tegang bila membayangkan apakah responden bisa melahirkan dengan lancar, merasa takut jika ditinggal sendiri di rumah ketika usia kandungan memasuki fase akhir kehamilan, mengalami gangguan tidur (terbangun malam hari, bermimpi buruk mengenai kondisi kehamilan dan proses persalinan), merasa panik dengan naiknya berat badan saya selama kehamilan.

Hasil analisis univariat diketahui bahwa sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik terdapat 2 orang tingkat kecemasan ringan dan tetap kecemasan ringan setelah dilakukan teknik relaksasi autogenik, 5 orang kecemasan sedang sebelum teknik relaksasi autogenik, setelah teknik relaksasi autogenik berubah menjadi kecemasan ringan, dan dari 3 orang kecemasan berat sebelum teknik relaksasi autogenik setelah teknik relaksasi autogenik berubah menjadi sedang.

Diketahui bahwa kecemasan sebelum teknik relaksasi autogenik rata-rata=24,7 dan standar deviasi=5,832. Kecemasan sesudah teknik relaksasi autogenik rata-rata=18,8 dan standar deviasi=3,678. Korelasi antara tingkat kecemasan sebelum teknik relaksasi autogenik dan tingkat kecemasan sesudah teknik relaksasi autogenik

adalah $r = 0,966$ dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ signifikan, kategori hubungan sangat erat karena nilai r terletak dalam interval $0,80 - 1,00$.

Hasil uji *T-test* dua sampel berhubungan didapat nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ signifikan, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi Ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Mumpo.

Berdasarkan uraian diatas terlihat bahwa ibu hamil trimester III akhir sebelum diberikan perlakuan teknik relaksasi autogenik mayoritas mengalami nyeri sedang dan dan pada ibu hamil trimester III akhir sesudah diberikan perlakuan mayoritas mengalami nyeri ringan. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi autogenik efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III akhir.

Sejalan dengan pendapat Isnay (2017), menyatakan bahwa relaksasi autogenik dilakukan dengan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada pengaturan nafas dan detakan jantung. Kecemasan dapat berkurang dengan relaksasi autogenik, dimana relaksasi tersebut akan merangsang peningkatan kerja saraf parasimpatis yang akan menghambat kerja dari saraf simpatis, sehingga hormon penyebab cemas dapat berkurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian umam (2019), dengan judul "pengaruh kombinasi relaksasi autogenik dan benson terhadap kecemasan, kualitas tidur, dan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan". Hasil Penelitian didapatkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil.

Sejalan dengan hasil peneitian Istiana (2018), menyatakan bahwa Relaksasi autogenik berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah dan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi esensial di PSTW Abiyoso Yogyakarta. Terdapat penurunan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi antara sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi autogenik.

Kesimpulan

1. Rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik adalah sedang dengan skor 24,7.
2. Rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah dilakukan teknik relaksasi autogenik adalah ringan dengan skor 18,8.
3. Ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Mumpo Kabupaten Seluma dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ signifikan.

Daftar Pustaka

- Dewi, S. (2013). *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fitryasari, Y. R. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Isnay, N. (2017). Efektifitas Hipnoterapi dan Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, 1-12.
- Murni,A, S. T. (2014). Pengaruh Latihan Relaksasi Guided Imagery And Music (Gim) Pada Kelas Ibu Terhadap Derajat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Pertama. *Jurnal Kesehatan Prima*, 1197-1206.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodeologi Penelitian*. Jakarta: Erlangga.
- Nurul. (2017). Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makasar. *Jurnal Program Studi Pendidikan Dokter*.
- Esa, U. R. (2019). Pengaruh Kombinasi Relaksasi Autogenik dan Benson Terhadap Kecemasan, Kualitas Tidur, dan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil dengan Hipertensi dalam Kehamilan. *Repository Universitas Airlangga*, 1-6.
- Sulastri. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di BPM Lismarini dan BPM Kustirah Palembang Tahun 2018. *Jurnal Poltekes Palembang*, 43.
- WHO. (2019, Februari). World Health Organization. *Mental Health Action Plan 2013-2020*.

Original Article

Effect of Autogenic Relaxation on Decreased Anxiety in Pregnant Women in the III Trimester

Yuli Mulyati, Astrid Novita, Nurwita Trisna
1,2,3 Midwifery Study Program Applied Undergraduate Program, Department of Midwifery,
College of Health Sciences Advanced Indonesia
Jl. Harapan No.50 Lenteng Agung - South Jakarta 12610, tel (021) 78894045
Email: yulimulyati140897@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: The stress of a pregnant woman that comes from within is related to feeling anxious about her ability to adapt to her pregnancy conditions. Feelings of anxiety and worry in the third trimester, are increasingly getting into the gestational age of seven months and over and before delivery.

Objectives: The purpose of this study was to determine the effect of diaphragm relaxation, progressive muscle relaxation, and breath relaxation on reducing anxiety in third trimester pregnant women at BPM Mira Laura, Bogor City.

Method: This study used a quasi-experimental research method (Quasi Experiment) and used a non-randomized control group pre- test-post-test design approach, with a sampling technique namely quota sampling with a sample size of 45 respondents. The research instrument was the Speilberg State-Trait Anxiety Inventory (STAI) questionnaire. The data were processed using SPSS.

Result: The result of the Paired T-Test is an effect of diaphragm relaxation ($P=0,000$; $OR=2.883$), progressive muscle relaxation ($P=0,000$; $OR=4.579$), and breath relaxation ($P=0,000$; $OR=4.655$) on reducing anxiety in third trimester pregnant women at BPM Mira Laura, Bogor City.

Conclusion: With this research, it is hoped that health workers, especially midwives, can provide midwifery care to pregnant women to reduce anxiety by doing or teaching pregnant women relaxation so that pregnant women can carry out these therapies sustainably and independently at home because it is very easy to apply.

Keywords: anxiety, autogenic relaxation, pregnancy

Introduction

Pregnancy is a physiological condition in which there are various changes experienced by the mother, both physical and psychological changes. Physical and psychological changes experienced by pregnant women, not infrequently will cause anxiety as the gestational age increases. In the III trimester, the mother's emotional state reaches a climax, in this period the mother begins to worry about whether later she can give birth normally and smoothly, whether there are difficulties, and how the condition of the baby at birth. Anxiety that occurs during pregnancy can cause abortion, fetal death, premature birth, the fetal brain has developmental disorders, preeclampsia, eclampsia, BBLR and hypertension.

Several developing countries in the world are at high risk of psychological disorders in pregnant women as much as 15.6% and postpartum mothers as much as 19.8%, including Ethiopia, Nigeria, Senegal, South Africa, Uganda, and Zimbabwe. In Uganda, 18.2% of pregnant women experience depression or anxiety, in Nigeria 12.5%, Zimbabwe 19%, and South Africa 41%. As many as 81% of women in the United Kingdom have experienced a psychological disorder during pregnancy. Meanwhile, in France, 7.9% of primigravida mothers experience anxiety during pregnancy, 11.8% experience depression during pregnancy, and 13.2% experience anxiety and depression.

The incidence of anxiety in pregnant women in Indonesia reaches 373,000,000. As many as 107,000,000 or 28.7% of them anxiety occurs in pregnant women before the delivery process. Research conducted on primigravida mothers 22.5% experienced mild anxiety, 30%

experienced moderate anxiety, 27.5% were severely anxious, and 20% experienced very severe anxiety.³ The population of pregnant women in Java Island in 2012 there were 67,976 pregnant women, while those who experienced anxiety when they were about to face childbirth were 35,587 people (52.3%).

Stress during the reproductive period is related to a person's ability to social pressure. Stress of a pregnant woman that comes from within herself is related to feelings of anxiety about her ability to be able to adapt to the conditions of her pregnancy. Anxiety and worry in the III trimester, increasing entering the gestational age of seven months and above and before delivery, where the mother begins to imagine the stressful labor process, the pain experienced, and even death at the time of delivery. Anxiety and worry in pregnant women if not treated seriously will have an impact and influence on the physical and psychic, both on the mother and the fetus. The factors causing the onset of anxiety of pregnant women are usually related to the state of well-being of herself and the baby to be born. In general, anxiety is defined as a vague feeling that includes difficulties and fear of uncertain threatening conditions, which are characterized by the presence of frightening thoughts, physiological turmoil, and accompanied by escape or avoidance behaviors. Pregnant women who experience anxiety feel tension and motor hyperactivity such as nervous trembling, restlessness, fatigue, and feel autonomic hyperactivity such as shortness of breath, palpitations, sweat, cold feet and hands, dizziness, nausea, swallowing disorders, irritability, and insomnia.

Anxiety that occurs during pregnancy can have an impact on fetal development such as decreasing fetal heart rate variability, spurring birth premature babies, as well as affecting the low score of apgar babies. Anxiety also has a direct impact on pregnant women, namely increasing the frequency of nausea and vomiting, causing a negative attitude towards fetal care, and predicting depressive symptoms at the beginning of postpartum.⁷ One of the drug therapies used to overcome anxiety problems is with benzodiazepines, while some alternative therapies that can overcome the anxiety of pregnant women are massages and energy therapies such as massage, acupressure, therapeutic touch, and healing touch, mind body healing such as imagery, meditation/yoga, praying and biofeedback reflection. With so many bad consequences of anxiety for pregnant women and fetuses, it is necessary to make efforts to deal with anxiety, the impact of anxiety is that it can trigger the occurrence of uterine culling so that it results in increased blood pressure, and can trigger premature labor and miscarriage. Relaxation is one of the interventions that can be done to deal with anxiety. In pregnant women, relaxation can reduce anxiety and overcome anxiety in the face of childbirth. Relaxation can also be combined with methods that involve cognition processes, for example psychoeducational identification of thoughts, feelings and behaviors. It is based on the understanding that there is a role of cognitive judgment in the process of occurrence of anxiety. Anxiety is not the result of a stressor, but rather a person's interpretation of the stressor. A person who experiences anxiety tends to interpret stressors as an invitation that endangers physical and psychosocial conditions. Non-pharmacological therapy that can be used to overcome anxiety in pregnant women is by using a simple method, namely with autogenic relaxation techniques. But there are still many pregnant women who do not know how this method is.

Autogenic relaxation is said to be effective if each individual can feel changes in the body's physiological response such as a decrease in blood pressure, a decrease in muscle tension, a decrease in pulse rate, changes in fat levels in the body, and a decrease in inflammatory processes. Autogenic relaxation is effectively carried out for 20 minutes which is done for 2 times a day, namely during the day and at night before rest so that it can be used as a source of tranquility for a day. Autogenic relaxation has benefits for our mind, one of which is to increase alpha waves in the brain so that a relaxed state is achieved, increased concentration and increased sense of fitness in the body (Potter & Potter, 2010). This relaxation physiologically responds to increasing the activity of baroreceptors and secreting the neurotransmitter endorphins so as to stimulate the autonomic nerves which have an effect in reducing the activity of the exit of the sympathetic nerves and the occurrence of a decrease in contractility, the strength in each pulsation is reduced, so that the volume of the sekuncup is reduced, there is a decrease in cardiac output and the final result is to lower blood pressure so that the sufferer is able to increase the duration of his rest, especially in each beat at night then the sufferer will experience improvements in the quality of his sleep. The changes that occur during relaxation as well as after relaxation affect the work of the autonomic nerves, this relaxation gives rise to an emotional

response and a calming effect. The feeling of calm and warmth felt by the body is a side effect of autogenic relaxation. Sleeping in insufficient or insufficient time can cause the quality of sleep to deteriorate which ends up making REM episodes decrease and activate sympathetic. Researchers argue that when the body is stressed, the body will stimulate the production of the hormone adrenaline in the adrenal glands through medulla and the hormone cortisol.

Based on the results of a preliminary study conducted by researchers on pregnant women at BPM Mira Laura, Bojong Gede District, Bogor Regency, using questionnaire instruments and HARS, the number of pregnant women in 2018 was recorded as many as 100 (100%) pregnant women, out of 100 pregnant women there were 20 (20%) pregnant women experiencing mild anxiety, 30 (30%) pregnant women were moderately anxious, 15 (15%) pregnant women expressed severe anxiety, while 50 (50%) pregnant women do not experience anxiety. Visits by pregnant women in January to July 2019 were 75 (100%) pregnant women and visits by pregnant women with anxious complaints in the III trimester of pregnancy were 45 (60%) people. According to the midwife, pregnant women who experience anxiety in the THIRD trimester of pregnancy are anxiety about weight gain, shadows during childbirth, babies born deformed and do not have enough sleep. Therefore, the importance of physical activity, a healthy diet, positive thinking and fulfilling rest needs to relieve anxiety. This study aims to determine the effect of autogenic relaxation on reducing anxiety in pregnant women in the III trimester at BPM Mira Laura Bogor City in 2020.

Method

This study used a quasi-experimental research method (Quasi Eksperiment) using a Non-randomized control approach group Pre test-Post test Design. The study provided an intervention to respondents of diaphragmatic relaxation, progressive muscle relaxation and breath relaxation and compared anxiety in third trimester pregnant women before and after autogenic relaxation.

This research was conducted at BPM Mira Laura Bogor City in May 2020. The population in this study was all third trimester pregnant women who came to visit at BPM Mira Laura Bogor City in 2019, totaling 75 people. The sample used in this study was 45 respondents. This study used the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire instrument, which is a questionnaire about a person's feelings consisting of 14 questions that measure the level of anxiety at this time and so far. Data analysis methods that can be used in this study are univariate analysis and bivariate analysis. Univariate analysis is the analysis of each research variable expressed in the form of frequency distribution and percentage of each variable. Whereas bivariate analysis is To find the relationship between two variables.

The data of this study will be presented in the form of frequency distribution from the sample. The data presented at the beginning of the analysis results is in the form of an overview or description of the sample, where the explanation is also accompanied by a summary in the form of a table of the main descriptions. This is done to help the reader get to know the characteristics of the respondent better. Test the difference using the "paired sample T-Test". This test is used to determine the presence or absence of an average difference between before and after treatment. At this stage, the relationship between two variables is examined which includes free and bound variables. To prove the effect before and after autogenic relaxation interventions on the decrease in anxiety in pregnant women in the III trimester. The presentation of data in this study is displayed in the form of a description and table. However, the most widely used to present the data in this study is with narrative texts.

Result

Univariate Analysis

Table 1. Frequency Distribution of Respondent Characteristics

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Age		
21-25 year	21	46,7
26-30 year	20	44,4
31-35 year	3	6,7
> 35 year	1	2,2
Work		
Private	6	13,3
Self Employed	14	31,1

SIMFISIS obstetrics journal		eISSN 2807-3770
Volume 01, Nomor 02, November 2021		pISSN 2807-3762
PNS	1	2,2
IRT/ Not Working	24	53,3
Education		
SD	1	2,2
SMP	2	4,4
SMA	35	77,8
College	7	15,6

Based on table 1, it can be seen that respondents with the age of 21-25 years are more, namely 21 people (46.7%), aged 26-30 years as many as 20 people (44.4%), age 31- 35 years as many as 3 people (6.7%) and >35 years of age as many as 1 person (2.2%). The results of the distribution of work frequency, it can be seen that the majority of respondents who are not working / Housewives (IRT) are 24 people (53.3%). The results of the distribution of educational frequency showed that the majority of respondents had a high school education, namely 35 people (77.8%). The result of the distribution of the frequency of labor distance, that respondents who had the last delivery distance ≥ 1 year more, there were 43 people (95.5%). The results of the parity frequency distribution, it was found that respondents with more multigravida were 38 people (84.4%).

Bivariate Analysis

Table 2. Differences in Anxiety of Pregnant Women Before and After Being Given Autogenic Relaxation

No	Variabel	Mean	SD	Min – Maks	95 % CI
Autogenic Relaxation					
1.	Before	53,80	3,968	48-61	51,60-56,00
2.	After	39,00	1,813	37-43	38,00-40,00

Based on table 2, the average anxiety of pregnant women before being given autogenic relaxation was 53.80 and the standard deviation was 3.968. The anxiety score of pregnant women before being given the lowest autogenic relaxation was 48 and the highest score was 61. From the results of the interval estimation, it can be concluded that 95% are convinced that the average anxiety of pregnant women before being given diaphragmatic relaxation is between 51.60 to 56.00. Meanwhile, the average anxiety of pregnant women after being given autogenic relaxation was 39.00 and the standard deviation was 1.813. The anxiety score of pregnant women after being given the lowest autogenic relaxation was 37 and the highest score was 43. From the results of the interval estimation, it can be concluded that 95% it is believed that the average anxiety of pregnant women after being given diaphragmatic relaxation is between 38.00 and 40.00. The results of the autogenic relaxation normality test obtained an Asymp.Sig (2-tailed) value before being given autogenic relaxation of 0.451 and after being given autogenic relaxation of 0.058.

Multivariate Analysis

Table 3. Effect of Autogenic Relaxation in Decreased Anxiety in Pregnant Women in the III Trimester

Variabel	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean	SD	CI 95%
Autogenic Relaxation						
Before	19,879	14	0,000	53,80	2,883	13,203-16,397
After		14		39,00		

Based on table 3 results, it is known that the anxiety of TM III pregnant women who get autogenic relaxation obtained a t value result of 16,407 with the average anxiety before getting autogenic relaxation, which is 56.87 while the average that has been given autogenic relaxation is 37.47. The results of statistical tests using the Paired T-Test obtained a Sig (2-tailed) value of 0.000 at alpha 5% which is $0.000 < 0.05$ which means that there is an influence of autogenic muscle relaxation on reducing anxiety in pregnant women in the THIRD trimester at BPM Mira Laura Bogor City. Discussion of Respondent Characteristics

Based on the results of the study in table 1 characteristic based on age, it can be seen that respondents with the age of 21-25 years are more, namely 21 people (46.7%), aged 26-30 years as many as 20 people (44.7%), aged 31-35 years as many as 3 people (6.7%) and aged >35 years as many as 1 person (2.2%). According to the assumptions of the researchers, this percentage shows that pregnant women in BPM Mira Laura Bogor City are dominated by the productive and

ideal age of pregnant women, namely the age of 20-30 years. Both new ones will become future mothers and those who already have experience of pregnancy.

The age of the mother at the time of pregnancy greatly affects her health, where the pregnancy experienced by mothers who are young or new to under 21 years old or who are more than 35 years old will be at risk of disability and death in both the mother and the baby. This study is in accordance with research conducted by Didik Hariyadi, it was found that the average age of respondents was 20-30 years as many as 39 respondents (80.5%). According to the assumption of researchers, the age of 21-35 years is a productive age and affects pregnant women, if pregnant at a young age or old age, they are at risk of disability and death in both the mother and the baby.

Table 1 also shows that there were more respondents who did not work / Housewives (IRT), namely 24 people (53.3%), respondents who had private jobs as many as 6 people (13.3%), respondents who had self-employed jobs as many as 14 people (31.1%) and respondents who had civil servant jobs as many as 1 person (2.2%). The high anxiety in working pregnant women is a health problem, resulting in a high mortality rate of mothers and babies. Pregnant women who work both light and heavy work often experience anxiety. This is caused by the lack of time to rest, lack of attention to the nutritional intake consumed and stress factors caused by the work faced so that it can interfere with the health of the mother during pregnancy. This study is in accordance with research conducted by Didik Hariyadi, it was found that the work of respondents on average who did not work was 35 respondents (97.2%) while there was 1 working mother (2.8%).¹⁶ According to the assumption of researchers, working pregnant women will experience a fairly high mortality problem in mothers and babies because working mothers will tend to ignore the nutrients they consume and have less rest time. Table 1 also shows that respondents who have more high school education are 35 people (77.8%), respondents who have an elementary education as many as 1 person (2.2%), respondents who have a junior high school education as many as 2 people (4.4%) and respondents who have a higher education as many as 7 people (15.6%). Education is a process of change towards adulthood. The knowledge possessed by the mother will influence her decisions and behavior. Mothers who have a higher education will use rational considerations and knowledge of the nutritional value of food or physiological considerations more prominently. This research is in accordance with research conducted by Abdul Hadi, Marfina, Iskandar, it was found that the education of respondents was on average high school (52.5%). According to the assumptions of researchers, education greatly affects anxiety in pregnant women, because pregnant women with low education will tend to be indifferent to the state of their pregnancy, while pregnant women with higher education will have good awareness and thinking about their health.

Table 1 also shows that respondents who had the last labor distance ≥ 1 year was more, there were 43 people (95.5%) and respondents who had the last delivery distance < 1 year were 2 people (4.4%). This study is in accordance with research conducted by Didik Hariyadi, it was found that the average respondent's delivery distance of more than 6 months was 83.3.¹⁶ According to the researcher's assumption, the distance of childbirth greatly affects the incidence of anxiety in pregnant women, because mothers who experience pregnancy with too close a distance are very risky to experience anxiety. Table 1 also shows that respondents who have more multigravida parity are 38 people (84.4%), and respondents who have primigravida parity are 7 people (15.6%). There is a tendency for low-density maternal health to be better than that of high-density mothers, there is an association between parity and anxiety levels during pregnancy.¹⁹ This study, according to research conducted by Didik Hariyadi, it was found that the respondent's first child pregnancy averaged 61.1%.¹⁶ According to the researcher's assumption, gravida (number of pregnancies) greatly affects the incidence of anemia in pregnant women, because pregnancies with too close a distance are very risky for the mother and the baby.

Multivariate Analysis

Effect of Autogenic Relaxation on Decreased Anxiety in Pregnant Women in the III Trimester

Based on the results of the analysis, it was found that the anxiety of pregnant women TM III who received autogenic relaxation obtained a t value result of 19,879 with the average anxiety before getting autogenic relaxation which was 53.80 while the average that had been given autogenic relaxation was 39.00. The results of the statistical test using the Paired T-Test obtained a Sig value (2-tailed) of 0.000 at alpha 5% which is $0.000 < 0.05$ which means that there is an

influence of autogenic relaxation on the decrease in anxiety in pregnant women in the THIRD trimester at BPM Mira Laura Bogor City. The results of research conducted by Triana, on Septianingrum, about the effectiveness of relaxation during pregnancy against reducing stress, anxiety of pregnant women and the response of the fetus in the womb, obtained the results of this relaxation can be given to pregnant women in the third trimester until before delivery. The use of non-pharmacological interventions such as PMR and GI in reducing stress and anxiety of pregnant women can reduce the use of pharmacological interventions that have side effects on the mother and fetus and can save service costs.

The results of this study are in line with the research of Resmaniasih and friends in 2014 on "The Effect of Autogenic Relaxation on Decreasing Anxiety in Pregnant Women in the III Trimester" which states that autogenic relaxation techniques are effective in reducing the level of anxiety in pregnant women, this is because by doing breathing regularly and deeply can calm brain waves and relax muscles and body tissues, brain waves at the time of relaxation will decrease and survive from beta to alpha. Based on statistical tests obtained p-value of 0.002 ($p < 0.05$) so it was concluded that diaphragmatic breathing can have an influence on reducing the average level of anxiety in pregnant women in the III trimester. Based on the results of research and existing theories, researchers argue that one of the efforts that can be made to reduce anxiety in pregnant women is to carry out diaphragm relaxation techniques, which are exercises that are carried out by regulating the breathing mechanisms of both slower and deeper tempos and intensities. Relaxation of the diaphragm is carried out with a normal rhythm 3 times and repeated up to 15 times with interspersed short breaks every 5 times. Autogenic relaxation is effectively done for 20 minutes and autogenic relaxation can be used as a source of tranquility for a day.

Effect of Autogenic Relaxation on Decreased Anxiety in Pregnant Women in the III Trimester

Based on the results of the analysis, it was found that the anxiety of pregnant women TM III who received progressive muscle relaxation obtained the result of a t value of 16,407 with an average of anxiety before getting autogenic relaxation is 56.87 while the average that has been given autogenic relaxation is 37.47. The results of the statistical test using the Paired T-Test obtained a Sig (2-tailed) value of 0.000 at alpha 5% which is $0.000 < 0.05$ which means that there is an influence of progressive muscle relaxation on the decrease in anxiety in pregnant women in the THIRD trimester at BPM Mira Laura Bogor City.

This study is in accordance with the theory put forward by Marks, Autogenic relaxation provides satisfactory results in a therapeutic program against muscle tension, lowers anxiety, facilitates sleep, depression, reduces fatigue, muscle cramps, pain in the neck and back, lowers high blood pressure, mild phobias, as well as increases concentration. The right and clear target in providing progressive muscle relaxation therapy there are circumstances that have a fairly high muscle tension response and make it uncomfortable so that it can interfere with daily activities. The results of a study conducted by Triana, on the effect of autogenic relaxation on the level of anxiety in intranatal primigravida mothers kala I at Tugurejo Hospital Semarang, obtained the results of the Wilcoxon Signed Range Test analysis obtained p-value of 0.000 meaning that there is a significant influence on the provision of autogenic relaxation on the level of anxiety in intranatal primigravida mothers kala I. Recommendations for the results of this study are for childbirth helpers to further increase their participation in the provision of therapies to reduce the level of anxiety in childbirth, one of which is autogenic relaxation. This study is in line with a study conducted by Friski Dian S with the title the effect of autogenic relaxation on the anxiety level of primigravida mothers in the THIRD trimester at the Sewon Bantul Health Center, namely the results of the pre-test obtained the results of the percentage of primigravida mother anxiety, namely (2.9%) respondents experienced severe anxiety, (64,%) moderate anxiety and (20.6%) mild anxiety. From the results of the post test, the results of the percentage of maternal anxiety primigravida trismester III were obtained, namely (2.9%) respondents experienced severe anxiety, (26.5%) moderate anxiety and (0.6%) mild anxiety. The largest percentage experienced by primigravida mothers in this third trimester is moderate anxiety. This shows that there is a decrease in the level of anxiety experienced by respondents. then it can be known that autogenic relaxation affects the anxiety level of primigravida mothers in the III trimester at the Sewon I Bantul Health Center. This is indicated by significance values that are less than 0.05 ($p = 0.000 < 0.05$). Based on the results of research and existing theories,

researchers argue that progressive muscle relaxation can reduce muscle tension and can also reduce anxiety so that it makes the body relax. The condition of relaxation will reduce the physical response in the form of a decrease in pulse rate, heart rate and breathing. At the time of the relaxed condition, the blood flow will spread evenly, so that blood circulation becomes smooth. The physical relaxing condition will also bring a psychologically relaxed state, so it can reduce anxiety and depression. Effect of Autogenic Relaxation in Decreased Anxiety in Pregnant Women in the III Trimester

Based on the results of the analysis, it was found that the anxiety of pregnant women TM III who received breath relaxation obtained a t value of 11,756 with the average anxiety before getting breath relaxation which was 51.60 while the average that had been given breath relaxation was 37.27. The results of the statistical test using the Paired T-Test obtained a Sig value (2-tailed) of 0.000 at alpha 5% which is $0.000 < 0.05$ which means that there is an influence of breath relaxation on the decrease in anxiety in pregnant women in the III trimester at BPM Mira Laura Bogor City.

In accordance with the theory proposed by Asnadi, relaxation therapy is a technique based on the belief that the body responds to anxietas that stimulate the mind due to pain or the condition of the disease. Relaxation techniques can lower physiological tension. The results of a study conducted by Ilmiasih, on the effect of hypnobirthing techniques on the level of anxiety of pregnant women during the preparation period for childbirth, obtained results of anxiety levels of pregnant women after hypnobirthing relaxation exercises were carried out 56% were not anxious and 38% were mild anxiety levels. Based on the results of the analysis above, it was concluded that the provision of hypnobirthing relaxation exercises affects the level of anxiety of pregnant women.

Based on the results of the study and existing theories, researchers argue that regularity in breathing causes mental and body attitudes to relax, so that it can help reduce anxiety in pregnant women. Deep Breath Relaxation Techniques can improve the ventilation of the alveoli, maintain gas exchange, prevent pulmonary atelectation, increase cough efficiency, reduce stress both physical and emotional stress.

Conclusion

Based on the results of the research and discussion that has been described in the previous chapter, the following conclusions can be drawn: There is an effect before and after autogenic relaxation on reducing anxiety in pregnant women in the THIRD trimester at BPM Mira Laura Bogor City with a mean value of 53.80 – 39.00 and a Sig (2-tailed) value of 0.000. There is an effect before and after autogenic relaxation on the decrease in anxiety in pregnant women in the THIRD trimester at BPM Mira Laura Bogor City with a mean value of 56.87 – 38.73 and a Sig (2-tailed) value of 0.000.

Conflict of Interest

The researcher stated that the study is independent of conflicts of interest of individuals and organizations.

Acknowledgments

Thank you to all parties who have contributed to helping this research process.

Funding

Funding sources are obtained from researchers

Reference

1. Shatri H. Psychosomatic Disorders In Pregnancy Due To Ansietas. Jakarta: Center for publishing internal medicine; 2013.
2. Karyawati, E. Yayan. and HDR. Psychology For Midwives. In: Padang: Academia Gems; 2017.
3. Sarifah S. Relationship of Emotional Intelligence with Anxiety of Pregnant Women In The Third Trimester in The Face of Childbirth in Samarinda. eJournal Psychol 2016, ISSN 2477-2674. 2016;Vol. 4:No. 4.
4. Ministry of Health of the Republic of Indonesia. The government's efforts to address anxiety in pregnant women. In:

- ; 2013.
5. Grace. *Pregnancy Textbook For Nursing And Midwifery Students And Practitioners*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
 6. Jayalangkara. *Mental Disorders In Pregnancy*. Department of Soul Medicine Fak Kedokt Univ Hasanuddin. 2015.
 7. Hartono. *Women's Trouble Free*. Yogyakarta: Kanisius; 2016.
 8. Hidayat. *Clinical Practice Basic Skills Practicum: Application of The Basics of Midwifery Practice*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
 9. Minami. *Application of Hypnosis (Hypnobirthing) In Midwifery Care Pregnancy & Childbirth*. Yogyakarta: Gosyen Publising; 2016.
 10. Prihandiono. *Textbook of Internal Medicine Volume III Edition IV*. Jakarta: FKUI; 2014.
 11. Marks. *Masher Your Sleep, Proven Methode Simplified*. United States: Bascom Hills Publish Group; 2014.
 12. Hidayat AA. *Obstetric Research Methods Of Data Analysis*. Jakarta: Salemba Medika; 2007.
 13. Spielberger C. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory STAI(from Y) ("Self – Evaluationquestionarre")*; 1983.
 14. Notoatmodjo. *Health Research Methodology Revised Edition*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 15. Tarwoto & Wasnidar. *Pocket Book of Anemia in Pregnant Women Concept and Management*. Jakarta: Trans Info Medika; 2013.
 16. Hariyadi F and M. *Effectiveness of Vitamin C against Increasing Hb Levels in Pregnant Women in East Pontianak District*. *Journal of Nutrition Jur Poltekkes Kemenkes Pontianak*. 2016.
 17. Irianto Koes. *Public Health Sciences*. London: Alfabeta; 2014.
 18. Abdul hadi et al. *Efficacy of iron tablet supplementation, vitamin c, counseling and assistance to hemoglobin levels of pregnant women*. *J AcTion Aceh Nutr J*. 2017.
 19. Notoatmodjo S. *Health Behavioral Sciences*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 20. Septianingrum. *The Effectiveness of Relaxation During Pregnancy Against Decreased Stress, Anxiety of Pregnant Women And Fetal Response In The Womb*. *J Progr Stud S1 Midwifery Fak Kedokt Univ Brawijaya*. 2016.
 21. Resmaniasih K. *Effect of Diaphragmatic Breathing Technique on Anxiety in pregnant women of the trimester trimester III*. 2014. <http://eprints.undip.ac.id/43149/>.



Teknik Relaksasi Autogenik untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Pakualaman

Shinta Adella¹, Alfi Purnamasari²

^{1,2}Magister Psikologi Profesi Klinis, Universitas Ahmad Dahlan
Jl. Kapas No.9, Semaki, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55166

¹shintastyles@gmail.com, ²alfi_purnamasari@yahoo.com

Abstract

The purpose of group therapy conducted in this research was to determine the effect of relaxation technique to reduce anxiety in pregnant women within the working area of Pakualaman Community Health Center. The research subjects consisted of seven pregnant women who experienced anxiety disorder in the moderate category. The methods for data collection were observation, interview, and focus group discussion, as well as a pre-test using a pregnancy anxiety scale with the results of Cronbach $\alpha = 0.896$ at 28 items and reliability of 0.896. Data analysis techniques were carried out qualitatively based on the results of the therapy process and quantitatively by conducting a post-test. The research results revealed a decrease in anxiety, both qualitatively and quantitatively. The qualitative results showed that the research subjects were able to feel more positive, calmer, and more comfortable during their pregnancy and being optimistic when they were about to face the delivery process, which affected the perceived behavior such as reduced dizziness and comfortable sleep. Meanwhile, the quantitative results showed a decrease in score and the level of anxiety experienced by the research subjects between before and after participating in the group therapy process with the value of $z = -2.366$ with a significance of $p = 0.018$ ($p < 0.05$). Thus, it can be concluded that group therapy with relaxation technique could reduce anxiety in pregnant women within the working area of Pakualaman Community Health Center.

Keywords: Anxiety, Pregnancy, Relaxation Technique, Observation, Quantitative.

Abstrak

Tujuan terapi kelompok pada penelitian yang dilakukan yaitu untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pakualaman. Subjek dalam penelitian yaitu tujuh orang ibu hamil yang mengalami gangguan kecemasan dengan kategori sedang. Metode pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan *focus group discussion*, serta secara kuantitatif dengan melakukan *pre test* menggunakan skala kecemasan kehamilan dengan hasil perhitungan Cronbach $\alpha = 0.896$ sebanyak 28 item dan memiliki reliabilitas sebesar 0.896. Teknik analisis data dilakukan secara kualitatif berdasarkan hasil proses terapi yang dilakukan dan kuantitatif dengan melakukan *post test*. Hasil penelitian menunjukkan terjadinya penurunan kecemasan baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Hasil kualitatif menunjukkan bahwa subjek penelitian mampu menjadi lebih positif yaitu merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani kehamilan dan menjadi optimis ketika akan menghadapi proses persalinan yang berpengaruh terhadap perilaku yang dirasakan seperti pusing berkurang dan dapat tidur dengan nyaman, sedangkan hasil kuantitatif menunjukkan adanya penurunan skor dan tingkat kecemasan yang dialami peserta antara sebelum dan sesudah mengikuti proses terapi kelompok dengan nilai $z = -2.366$ dengan signifikansi 0.018 ($p < 0.05$). Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terapi kelompok dengan teknik relaksasi dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pakualaman.

Kata kunci: Kecemasan, Kehamilan, Teknik Relaksasi, Observasi, Kuantitatif.

© 2021 PSY 165 Journal

1. Pendahuluan

Kecemasan adalah reaksi yang wajar yang dapat dialami oleh siapapun, sebagai respon terhadap situasi yang dianggap mengancam atau membahayakan. Jika kecemasan tersebut berlebihan dan tidak sesuai dengan proporsi ancamannya, maka dapat mengarah ke gangguan yang akan menghambat fungsi seseorang dalam menjalani kehidupannya.

Kecemasan adalah suatu keadaan khawatir dengan mengeluhkan sesuatu yang buruk akan terjadi. Hal ini ditandai oleh gejala-gejala fisik seperti ketegangan

pada tubuh dan adanya perasaan khawatir [1]. Kecemasan terdiri dari pikiran, perasaan, perilaku dan hal tersebut dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan genetis [2]. Gejala kecemasan bervariasi antara individu yang satu dengan individu yang lain. Gejala dapat berupa perasaan yang tidak menyenangkan, ketakutan, berkeringat, sakit kepala, jantung berdebar, sakit perut, gelisah dan ketidakmampuan berdiri atau duduk dalam waktu yang lama [3].

Gejala-gejala tersebut dapat dialami oleh ibu-ibu yang sedang hamil. Saat hamil, ibu mengalami perubahan

Shinta Adella, Alfi Purnamasari

yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologisnya. Proses penyesuaian diri terhadap keadaan barunya ini kemudian menimbulkan kecemasan [4]. Kehamilan adalah periode krisis yang melibatkan faktor psikologis mendalam, yang terjadi karena adanya perubahan somatis yang sangat besar [5]. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormon yang juga menyebabkan emosi ibu menjadi labil. Selain faktor fisik, faktor psikososial pun dapat menambah kecemasan pada ibu hamil. Informasi tentang pengalaman persalinan yang menakutkan juga menambah kecemasan pada ibu hamil [6]. Hal tersebut terjadi pada peserta yang merupakan ibu hamil di lingkungan kecamatan Pakualaman yaitu EA yang merasa tidak yakin jika dirinya mampu melewati masa kehamilan dan membayangkan proses persalinan yang menyakitkan diakibatkan banyaknya informasi yang didapatkan dari lingkungan sekitar. Selain itu pengalaman yang minim tentang proses kehamilan dan ketika akan menjelang persalinan membuat FH mudah menyerap informasi cerita dan pengalaman dari orang lain. Hal ini dapat memunculkan ketakutan kekhawatiran dan kecemasan pada subjek karena sering membayangkan proses persalinan hingga mempengaruhi reaksi fisik dan psikisnya. Reaksi fisik yang ditimbulkan adalah pusing, jantung berdebar kencang, dan gangguan pencernaan seperti perut menjadi mules.

Kecemasan dalam masa kehamilan akan sangat merugikan bagi ibu hamil, karena dapat mempengaruhi kondisi janin yang sedang dikandungnya [7]. Menurut [8] kecemasan yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu : pengambilan keputusan, usia ibu hamil, kemampuan dan kesiapan keluarga, kesehatan dan pengalaman, mendapat keguguran sebelumnya. Sifat-sifat mudah menangis, mudah tersinggung dan mudah cemas dapat menyebabkan kelahiran *premature* yang mengakibatkan terjadinya hambatan intelektual, perkembangan motorik, perkembangan bicara dan perkembangan emosi. Untuk itu calon ibu yang cemas dalam keadaan hamil maka harus dicari sumber keemasannya agar tidak membebani.

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan ialah terapi kelompok karena bersifat terapeutik. Terapi kelompok bersifat terapeutik karena fokus kepada hubungan dalam kelompok, saling ketergantungan dan memiliki norma yang sama [9]. Selain itu proses terapi kelompok juga memungkinkan memberikan pendapat dan membantu peserta lain yang mengalami masalah. Adanya proses empati, saling *support*, menghargai pendapat orang lain, dapat melatih diri terbuka dan berani berkomunikasi di depan orang lain, proses tersebut membuat para peserta merasa terbantu dan lebih mendalami permasalahannya. Berdasarkan penelitian terdahulu, peneliti tertarik untuk melakukan terapi kelompok guna menurunkan kecemasan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pakualaman dengan menggunakan teknik relaksasi.

2. Metode Penelitian

Identitas Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan kepada tujuh orang peserta dengan kriteria yakni peserta merupakan ibu hamil, dan memiliki skor kecemasan pada kategori sedang.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan skala kecemasan kehamilan yang dikembangkan oleh Meidina (2017) dengan hasil perhitungan Cronbach $\alpha = 0,896$ sebanyak 28 aitem dan memiliki reliabilitas sebesar 0,896. Skala tersebut mengukur tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan akan menjelang proses persalinan melalui aspek kognitif, motorik, somatis, dan afektif. Skala ini digunakan sebagai alat *pretest* dan *posttest* untuk menentukan tingkat kecemasan peserta selama menjalani kehamilan. Relaksasi autogenik dilakukan 1 kali dalam seminggu dengan durasi waktu 60 menit selama 2 bulan yang dilakukan di rumah

Skala kecemasan kehamilan diberikan kepada tujuh peserta untuk mengetahui tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi. Adapun norma yang digunakan untuk menentukan kategorisasi tingkat kecemasan peserta dijelaskan pada Tabel 1.

Tabel 1. Kategori Skor Kecemasan pada Ibu Hamil

Interval	Pertama		Kategori
	Frekuensi	Proporsi (%)	
$X > 84$	0	0%	Tinggi
$56 < X < 84$	16	45,71%	Sedang
$X < 56$	19	52,29%	Rendah

Berdasarkan hasil *pre test* pengukuran tingkat kecemasan terhadap tujuh orang ibu hamil, menunjukkan bahwa tujuh orang subjek memiliki tingkat kecemasan yang berada pada kategori sedang disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Skor subjek *pretest*

No	Nama	Skor <i>pre test</i>	Kategori
1	WN	60	Sedang
2	EA	71	Sedang
3	WL	60	Sedang
4	RT	71	Sedang
5	HT	66	Sedang
6	FH	66	Sedang
7	RD	62	Sedang

Berdasarkan hasil skala pengukuran terdapat 7 peserta yang memiliki permasalahan serupa yaitu mengalami kecemasan selama menjalani masa kehamilan dengan kategori sedang yang akan mengikuti konseling kelompok. Tahapan selanjutnya setelah *pre test* yaitu

Shinta Adella, Alfi Purnamasari

dilakukannya asesmen berupa observasi, wawancara dan FGD (*Forum Group Discussion*).

Wawancara Per-individu

a. WN

WN menjalani kehamilan kedua, dan ada riwayat keguguran di saat menjalani kehamilannya yang pertama. Pengalaman keguguran yang dilaluinya membuat WN merasa cemas dalam menjalani kehamilan keduanya. Selama hamil WN sering merasa khawatir jika kejadian seperti kehamilan pertama akan terulang kembali. Selain itu WN menjalani kehamilannya yang kedua dengan kondisi jauh dari suami. Suami WN bekerja di luar kota dan baru pulang ke rumah setelah 3 bulan sekali. Hal ini membuat WN merasa tidak mudah dalam melalui kehamilannya.

b. EA

Selama melewati masa kehamilan EA sering merasakan sakit di bagian ulu hati, merasa pusing, dan mual berkepanjangan. Selain menjalani kehamilan pertama, usia EA juga masih tergolong muda yaitu 19 tahun. EA sering merasa tidak yakin jika dirinya mampu melewati masa kehamilan karena membayangkan proses persalinan yang menyakitkan diakibatkan banyaknya informasi yang didapatkan dari lingkungan sekitar. Ketika mendengar cerita persalinan dari temannya, ketakutan EA menjadi bertambah karena membayangkan proses persalinan yang menakutkan dan membuat EA berpikiran bahwa melahirkan adalah suatu proses yang menyeramkan.

c. WL

Usia WL yang menginjak 30 tahun membuat WL sering merasa khawatir selama masa kehamilannya. Hal ini disebabkan karena usianya yang sudah tidak muda lagi dan jarak pernikahan dan kehamilannya yang terpaut cukup lama yaitu 7 tahun. WL takut jika nantinya tidak dapat melakukan proses persalinan secara normal dan melakukan persalinan melalui operasi caesar. Hal ini sering mengganggu WL yang menyebabkan dirinya menjadi berkeriang dingin, merasa pusing, dan jantung berdebar kencang ketika dirinya membayangkan proses persalinan. Selain itu WL memikirkan biaya yang tidak murah ketika nantinya akan melakukan proses persalinan terutama proses persalinan melalui operasi caesar.

d. RT

Setiap harinya selama menjalani kehamilan RT mengalami *morning sick* yaitu muntah dan mual. Selain itu kondisi mata kanan RT yang

sudah *minus* 7 dan mata sebelah kiri *minus* 6,5 membuatnya diharuskan melahirkan melalui operasi caesar nantinya. Hal ini membuat RT merasa khawatir karena biaya persalinan caesar yang tidak murah dan setiap bulannya RT harus memeriksakan kesehatan dan kandungannya kepada dokter membuat RT merasa terbebani selama masa kehamilannya. Selain itu, selama hamil nafsu makan RT berkurang yang membuatnya merasa takut dan khawatir jika adanya hambatan didalam perkembangan yang dapat membahayakan kondisi janin di dalam kandungannya.

e. HT

HT dan suami awalnya menunda kehamilan dikarenakan HT yang masih ingin berfokus ke karir dan masih ingin menjalani kehidupan pernikahan berdua dengan suami, akan tetapi HT memang tidak melakukan kontrasepsi atau KB. Setelah beberapa bulan menikah HT langsung diberikan kepercayaan untuk hamil. Kehamilan yang tidak direncanakan tersebut membuat HT belum memiliki kesiapan dalam menghadapi kehamilannya. Hal ini membuat HT merasa khawatir dan cemas dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari karena kondisinya yang sedang mengandung. Perasaan khawatir ini juga mengakibatkan gangguan fisik seperti merasa pusing, *morning sick*, dan jantung berdebar.

f. FH

Pengalaman yang minim tentang proses kehamilan dan ketika akan menjelang persalinan membuat FH mudah menyerap informasi cerita dan pengalaman dari orang lain. Hal ini dapat memunculkan ketakutan kekhawatiran dan kecemasan pada FH karena sering membayangkan proses persalinan hingga mempengaruhi reaksi fisik dan psikisnya. FH menganggap bahwa proses persalinan adalah suatu proses yang menyeramkan dikarenakan FH sering mendapatkan informasi tentang proses melahirkan dari teman, keluarga, dan saudara yang telah mengalaminya. Kekhawatiran yang dialami FH membuat dirinya sering menduga-duga dan mudah mengaitkan sesuatu dengan keadaan dan perkembangan janin terutama ketika akan menjelang proses persalinan. Reaksi fisik yang ditimbulkan adalah pusing, jantung berdebar kencang, dan gangguan pencernaan seperti perut menjadi mules.

g. RD

Selama menjalani kehamilan RD merasa sangat lelah dan khawatir yang membuat dirinya merasa cemas dan tidak dapat tidur dengan nyenyak setiap malamnya. Dalam

Shinta Adella, Alfi Purnamasari

kehariannya RD kesulitan dalam membagi waktu, banyaknya aktivitas yang dilakukan oleh RD sebagai seorang istri, mahasiswa tingkat pertama dan ketika malam harinya RD bekerja di salah satu apotek di Yogyakarta. Hal tersebut dilakukan dari hari Senin hingga hari Sabtu, padatnya aktivitas yang dilakukan membuatnya pernah mengalami *–flekl* di minggu ke 8 kehamilannya. Hal ini menyebabkan RD harus dirawat selama 4 hari di rumah sakit dan dianjurkan dokter untuk beristirahat total di rumah. Di kehamilannya yang sudah masuk ke trimester ketiga, RD merasa cemas karena HPL (hari perkiraan lahir) bersamaan dengan waktu ujian akhir semester.

Hasil Asesmen

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan yaitu observasi, wawancara, dan FGD maka diketahui ketujuh peserta kelompok mengalami kecemasan selama masa kehamilan dan ketika akan menjelang proses persalinan. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan yaitu, pada awal kehamilan, peserta merasa khawatir dengan perubahan perubahan yang terjadi (fisik dan psikologis), peserta juga khawatir dan takut terhadap perkembangan janin mengalami hambatan pada pola makan yang tidak teratur sehingga akan mengakibatkan bayi akan mengalami kecacatan fisik dan kekurangan gizi hingga mempengaruhi keselamatan bayi. Pada saat persalinan, kecemasan yang dilami beberapa peserta cenderung meningkat yang dipengaruhi oleh penyampaian informasi yang didapatkan dari lingkungan sekitar entah itu dari keluarga, teman, maupun tetangga yang sudah menghadapi proses persalinan tentang pengalaman mereka melalui masa kehamilan maupun proses persalinan.

Rasa ingin tahu yang tinggi membuat peserta juga turut mendengarkan dan mencari tahu secara mandiri tentang proses persalinan baik melalui orang lain maupun melalui internet. Akan tetapi, informasi yang didapatkan cenderung memunculkan respon negatif bagi peserta dengan memunculkan rasa takut untuk

melewati proses persalinan, dan memunculkan kekhawatiran jika persalinan yang akan dilalui mengalami hambatan seperti pendarahan dan tidak dapat melahirkan secara normal (caesar). Hal-hal yang dialami oleh ketujuh anggota kelompok ini memicu munculnya kecemasan pada diri dan membuat peserta mengalami respon fisiologis dan juga psikis yang muncul di antaranya pusing, jantung berdetak kencang, keringat dingin, keluhan pencernaan, mual dan muntah, tangan gemetar, dan mengalami kesulitan untuk memulai tidur di malam hari

Berdasarkan data asesmen yang telah dilakukan yaitu, *focus group discussion* dan observasi kelompok, maka dapat diketahui bahwa ketujuh anggota kelompok mengalami kecemasan sedang. Gejala kecemasan diperoleh dari hasil FGD tersebut dikarenakan adanya pikiran-pikiran negatif berupa ketakutan dan kekhawatiran berlebihan selama masa kehamilan dan ketika akan menjelang proses persalinan yang mempengaruhi respon fisik dan fisiologis.

Tipe Pendekatan Kelompok

Tipe pendekatan kelompok yang digunakan adalah dengan konseling kelompok dan pendekatan yang digunakan yaitu teknik behavior dengan metode relaksasi dan psikoedukasi yang bertujuan untuk membangun komunikasi antara peserta yang memiliki permasalahan yang sama agar dapat berbagi cerita dan pengalaman serta mendapatkan dukungan satu sama lain. Relaksasi adalah suatu teknik yang bertujuan untuk melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan baik pikiran maupun tubuh serta dapat menimbulkan rasa nyaman pada peserta [10]. Ketegangan yang dirasakan diakibatkan oleh kontraksi serabut otot skeletal, sedangkan relaksasi merupakan perpanjangan serabut otot tersebut. Teknik ini didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh berespon pada kecemasan yang dirangsang oleh pikiran atau kondisi nyeri serta penyakit lainnya. Beberapa penelitian menjelaskan bahwa relaksasi sangat memberikan manfaat positif dan berpengaruh terhadap janin di dalam kandungan [11]. Adapun rancangan pelaksanaan intervensi dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 3.

Shinta Adella, Alfi Purnamasari

Tabel 3. Rancangan pelaksanaan intervensi

No	Sesi	Bentuk Kegiatan	Tujuan	Hasil yang diharapkan
1	Sesi I	Pembukaan dan penyampaian hasil asesment	<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan kembali norma kelompok yang telah disepakati selama proses intervensi untuk membantu para peserta semakin mengenal satu sama lain sehingga muncul perasaan saling <i>support</i> dan percaya di dalam kelompok terjalim. Menyampaikan keseluruhan hasil FGD yang telah dilakukan. Menjelaskan permasalahan yang dihadapi setiap peserta kelompok yaitu kecemasan 	<ul style="list-style-type: none"> Peserta memahami permasalahan tentang kecemasan dan faktor penyebab kecemasan. Peserta memiliki tujuan untuk mengurangi kecemasan dan ingin menjadi individu yang lebih baik. Peserta mengetahui definisi, tujuan dan manfaat terapi kelompok bagi satu sama lain.
	Sesi II	<i>Ice breaking</i>	<ul style="list-style-type: none"> Agar suasana lebih akrab dan santai. Agar konsentrasi para peserta terjaga. Mendiskusikan permasalahan yang dialami peserta. 	<ul style="list-style-type: none"> Peserta dapat meningkatkan diri dalam memotivasi setiap anggota kelompok Peserta mengetahui strategi <i>coping</i> dengan teknik relaksasi
	Sesi III	Diskusi Permasalahan	<ul style="list-style-type: none"> Memberikan pemahaman kepada peserta terkait penyebab terjadinya kecemasan dan teknik relaksasi. 	
2	Sesi I	Psikoedukasi	<ul style="list-style-type: none"> Peserta mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang menjadi ibu hamil yang bahagia. Peserta mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kecemasan yang mempengaruhi respon tubuh beserta dampak yang dialami. Peserta mendapatkan strategi <i>coping</i> dalam mengurangi kecemasan melalui teknik relaksasi pernafasan, rekalsasi otot, dan relaksasi visual. 	<ul style="list-style-type: none"> Peserta mendapatkan pengetahuan dan pemahaman baru tentang bagaimana menjadi ibu hamil yang bahagia. Peserta mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kecemasan yang mempengaruhi respon tubuh beserta dampak yang dialami. Peserta mendapatkan informasi tentang strategi <i>coping</i> dalam mengurangi kecemasan melalui teknik relaksasi pernafasan, rekalsasi otot, dan relaksasi visual.
	Sesi II	Relaksasi	<ul style="list-style-type: none"> Mengajak setiap peserta untuk langsung mempraktekkan yang sudah diperolehnya pada sesi ini. Membuat keadaan subjek menjadi lebih nyaman. 	<ul style="list-style-type: none"> Setelah proses relaksasi diberikan, peserta mengungkapkan bahwa kondisinya menjadi lebih tenang, rileks, semangat menjalani kehamilan dan siap untuk menghadapi proses persalinan, serta akan melakukan relaksasi di rumah dengan mengisi lembar <i>monitoring</i>.
	Sesi III	Tanya-jawab dan pemberian lembar <i>monitoring</i>	<ul style="list-style-type: none"> Memberikan kesempatan para peserta untuk bertanya Memberikan tugas kepada peserta untuk menerapkan serangkaian terapi yang telah dilakukan dalam menghadapi permasalahan sehari-hari dan hambatanya serta penjelasan pengisian lembar <i>monitoring</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> Peserta kelompok sudah mempraktekkan intervensi yang telah dilakukan ketika berhadapan dengan situasi yang menimbulkan kecemasan. Peserta juga melakukan strategi dengan menyiapkan diri terlebih dahulu dan melakukan relaksasi sehingga merasa lebih tenang ketika menjalani proses kehamilan dan persalinan nantinya. Memiliki <i>support</i> system dengan permasalahan yang sama. Penurunan pada skor <i>post test</i> kecemasan.
3	Sesi I	Evaluasi dan <i>post test</i>	<ul style="list-style-type: none"> Mengetahui perkembangan kondisi peserta setelah mempraktekkan teknik relaksasi. Mengetahui pendapat para peserta tentang proses terapi kelompok yang telah dilakukan dalam mengatasi kecemasan yang dialami. Kesimpulan. Mengetahui tingkat kecemasan yang dialami peserta setelah terapi kelompok 	
4	Sesi I	<i>Follow Up</i>	<ul style="list-style-type: none"> Menanyakan kabar dan untuk mengetahui perkembangan efektivitas intervensi yang telah diberikan kepada peserta. Meminta <i>feedback</i> kritik dan saran dari para peserta. 	Diharapkan dapat melakukan teknik relaksasi secara konsisten.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menggunakan terapi kelompok dengan teknik psikoedukasi dan relaksasi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Wilayah Puskemas Pakualaman. Dan hasil pengujian disajikan pada Tabel 4 sampai Tabel 10.

Tabel 4. Penyampaian hasil asesmen dan diskusi permasalahan

No	Hasil intervensi
1.	Peserta memahami permasalahan yang sedang dihadapi, mengetahui tentang kecemasan dan faktor penyebab munculnya kecemasan, serta peserta memiliki tujuan untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan.
2.	Peserta mengetahui definisi, tujuan dan manfaat terapi kelompok bagi satu sama lain.
3.	Peserta dapat meningkatkan diri dalam memotivasi setiap anggota kelompok.
4.	Peserta mengetahui strategi <i>coping</i> dengan teknik relaksasi

Shinta Adella, Alfi Purnamasari

Tabel 5. Psikoedukasi dan teknik relaksasi

No	Hasil Intervensi
1.	Peserta mendapatkan pengetahuan dan pemahaman baru tentang bagaimana menjadi ibu hamil yang bahagia.
2.	Peserta mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kecemasan yang mempengaruhi respon tubuh beserta dampak yang dialami.
3.	Peserta mendapatkan informasi tentang strategi <i>coping</i> dalam mengurangi kecemasan melalui teknik relaksasi pernafasan, rekaksasi otot, dan relaksasi visual.

Tabel 6. Evaluasi kualitatif teknik relaksasi

Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
Peserta baru pertama kali mempraktekkan teknik relaksasi dan belum mendapatkan ketenangan yang konsisten.	Peserta kelompok sudah mempraktekkan intervensi yang telah dilakukan ketika berhadapan dengan situasi yang menimbulkan kecemasan. Peserta juga melakukan strategi dengan menyiapkan diri terlebih dahulu dan melakukan relaksasi sehingga merasa lebih tenang ketika menjalani proses kehamilan dan persalinan nantinya.
Belum memiliki <i>support system</i> dengan permasalahan yang sama.	Memiliki <i>support system</i> dengan permasalahan yang sama.

Tabel 7. Follow Up

Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
Belum dapat melakukan teknik relaksasi secara konsisten.	Diharapkan dapat melakukan teknik relaksasi secara konsisten.

Tabel 8. Evaluasi kuantitatif berdasarkan hasil *pre test* dan *post test* Skala Kecemasan Kehamilan

No	Nama	Skor <i>pretest</i>	Kategori	Skor <i>posttest</i>	Kategori
1.	WN	60	Sedang	52	Rendah
2.	EA	71	Sedang	50	Rendah
3.	WL	60	Sedang	49	Rendah
4.	RT	71	Sedang	51	Rendah
5.	HT	66	Sedang	53	Rendah
6.	FH	66	Sedang	52	Rendah
7.	RD	62	Sedang	50	Rendah

Tabel 9. Descriptive Statistics Wilcoxon

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PRETEST	7	65.14	4.706	60	71
POSTTEST	7	51.00	1.414	49	53

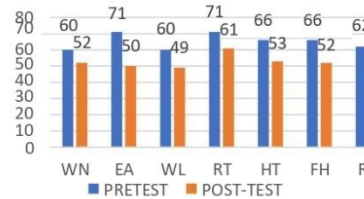
Tabel 10. Test Statistics^a Wilcoxon

	POSTTEST – PRETEST
Z	-2.366 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.018

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ($Z=-2.366$, $P=0.018 \leq 0.05$) pada skor tingkat kecemasan antara sebelum terapi ($M=65.14$, $SD=4.706$) dengan skor tingkat kecemasan setelah terapi ($M=521.00$, $SD=7.916$).

GRAFIK SKOR PRE TEST DAN POST TEST



Gambar 1. Grafik Skor *Pre-Test* dan *Post-Test*

Berdasarkan hasil skor *pretest* dan *posttest* dapat dilihat bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh ketujuh peserta. Hasil *pretest* menunjukkan bahwa ketujuh peserta yang awalnya masuk kategori kecemasan sedang mengalami penurunan skor sehingga masuk kategori kecemasan ringan. Penurunan skor tingkat kecemasan paling signifikan dialami oleh subjek EA dari skor 71 (sedang) menjadi 50 (rendah) hal ini dikarenakan subjek EA mengikuti proses dengan sungguh-sungguh, datang tepat waktu, berpartisipasi aktif, sangat terbuka menceritakan pengalamannya dan mengatakan bahwa strategi dalam menghadapi kecemasan sangat membantu subjek EA dalam menjalani kegiatan sehari-hari. Sedangkan, penurunan skor paling sedikit yaitu pada subjek WN dari skor 60 (sedang) menjadi 52 (rendah) hal ini dikarenakan subjek WN. Hal tersebut terjadi karena subjek WN sejak awal memang memiliki skor kecemasan yang paling kecil selain subjek WL jika dibandingkan dengan anggota kelompok lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa terapi kelompok menggunakan teknik relaksasi mampu menurunkan tingkat kecemasan seseorang.

Berdasarkan hasil intervensi, terlihat adanya penurunan skor kecemasan yang ditunjukkan masing-masing peserta. Terapi kelompok adalah salah satu tipe intervensi psikologi yang dilakukan oleh terapis dengan sekelompok klien. Terapi kelompok lebih bersifat intensif dalam memberikan pertolongan psikologis. Terapi ini efektif setelah kohesifitas dalam kelompok terbentuk dan masing-masing anggota sudah saling merasa nyaman satu sama lain, yang membuat masing-masing anggota kelompok akan dapat berbicara dan menceritakan masalahnya secara bebas. Adanya keamanan psikologis terhadap kelompok akan memungkinkan seseorang untuk lebih mudah mengekspresikan perasaannya dibandingkan dengan mengekspresikan di luar kelompok. Anggota kelompok akan menceritakan bentuk dukungan yang dibutuhkannya dan harapan-harapannya kepada anggota kelompok lainnya [12].

Shinta Adella, Alfi Purnamasari

Peserta kelompok mampu mengikuti setiap instruksi ataupun arahan yang diberikan selama intervensi. Permasalahan yang dialami oleh salah satu peserta membuat peserta lain merespon sama sehingga terjadi kesamaan permasalahan. Peserta yang memiliki permasalahan yang sama merasa tidak hanya dirinya yang mengalaminya. Selain itu proses terapi kelompok juga memungkinkan memberikan pendapat dan membantu peserta lain yang mengalami masalah. Adanya proses empati, saling *support*, menghargai pendapat orang lain, dapat melatih diri terbuka dan berani berkomunikasi di depan orang lain, proses tersebut membuat para peserta merasa terbantu dan lebih mendalami permasalahannya. Salah satu terapi perlakuan yang dilakukan dalam terapi ini dengan menggunakan teknik latihan relaksasi dimana teknik relaksasi berguna untuk meregulasi emosi dan fisik individu dari kecemasan, ketegangan, stress dan lainnya [13]. Selain itu juga merupakan salah satu alternatif untuk meningkatkan *strategi coping* dalam mengatasi kecemasan sehingga dapat membuat kondisi para peserta lebih nyaman dan lebih rileks dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Relaksasi adalah suatu teknik yang bertujuan untuk melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan baik pikiran maupun tubuh serta dapat menimbulkan rasa nyaman pada peserta. Teknik ini didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh berespon. Menurut penelitian [14] wanita yang mengikuti kelas relaksasi sebelum dan selama hamil, mengalami sedikit komplikasi dan mempunyai resiko yang lebih kecil untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah (*premature*) jika dibandingkan ibu yang tidak terbiasa melakukan relaksasi secara teratur selama kehamilannya.

Berdasarkan hasil *post-test*, semua peserta menunjukkan penurunan tingkat kecemasan. Selain itu semua peserta mengatakan bahwa relaksasi memberikan pengaruh yang positif, dapat membuat tubuh menjadi lebih rileks, membuat semangat menjalani kehamilan dan siap untuk menghadapi proses persalinan. Mengingat banyaknya pengaruh positif dari melakukan terapi relaksasi pernafasan, relaksasi otot, maupun relaksasi visual peserta akan melakukan relaksasi di rumah dengan mengisi lembar *monitoring*.

4. Kesimpulan

Berdasarkan proses asesmen dan terapi yang diberikan kepada ibu hamil diperoleh hasil bahwa teknik relaksasi dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pakualaman.

Daftar Rujukan

- [1] Durand, V. M., & Barlow, D. H. (2006). *Psikologi abnormal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- [2] Vann, J. R. & Helsley, James D. (2008). *Anxiety disorders: a pocket guide for primary care*. New Jersey: Humana Press.
- [3] Kaplan dan Sadock (2010). *Synopsis psikiatri ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis*, edisi VII jilid II. Jakarta: Bina Aksara.
- [4] Stotland, N. L., & Stewart, D. E. (2001). *Psychological aspects of women's health care (the interface between psychiatry and obstetrics and gynecology)*, second edition. Washington DC: American Psychiatric Press, Inc.
- [5] Gross, H. & Helen, P. (2007). *Researching pregnancy: psychological perspective*. New York: Routledge.
- [6] Andriana, E. (2007). *Melahirkan tanpa rasa sakit edisi revisi*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- [7] Maimunah. (2011). Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan pertama. *Jurnal Humanity*, 1(1), 61-67.
- [8] <https://media.neliti.com/media/publications/11516-ID-kecemasan-ibu-hamil-menjelang-persalinan-pertama.pdf>
- [9] Sloane, P.D., & Benedict, S. (1997). *Petunjuk lengkap kehamilan (terjemahan)*. Jakarta: Mitra Utama.
- [10] Stuart & Laraia. (2005). *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- [11] Fink, N. S., Urech, C., Isabel, F., Meyer, A., Hoelsi, I., Bitzer, J., & Alder, J. (2011). Fetal response to abbreviated relaxation techniques, a randomized controlled study. *Early Human Development*, 87 (2), 121-127. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2010.11.011>
- [12] Djiwandoyo, S.E.W. (2005). *Konsep dan terapi dengan anak dan orang tua*. Jakarta: Grasindo.
- [13] Kazdin, A. E. (2001). *Methodological issues & strategies in clinical research*. Washington DC: American Psychological Association.
- [14] Field, T., Hernandez, R., Diego, M., Schanberg, S., Kuhn, C., (2006). Stability of mood states and biochemistry across pregnancy. *Infant Behavior & Development*, 29 (2), 262-267. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2005.12.009>