

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Primigravida kehamilan merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya, Situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan drastis baik pada fisik ibu maupun pada psikologis (Bethsaida dan Pieter, 2013). 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).

Di Indonesia sekitar 28,7% dari 107.000.000 mengalami kecemasan dan di Pulau Jawa, sebesar 52,3% atau 355.873 dari 679.765 ibu hamil trimester III mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (Siallagan&Lestari, 2018). Di Jawa Timur sendiri berdasarkan laporan tahunan pada tahun 2012, hampir 73,5% ibu mengalami kecemasan pada trimester ketiga (Dinkes Jatim, 2012). Sedangkan data dari Kabupaten Pacitan menurut (Dinkes, 2014) sejumlah 7.858 ibu hamil primigravida yang memasuki trimester ketiga 6.764 (86,10%) mengalami kecemasan.

Kehamilan bisa sebagai krisis emosional bagi sebagian wanita dan jika tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan komplikasi maternal dan neonatal. (Shahhosseini dkk, 2015). Ada banyak bukti yang menunjukkan bahwa banyak masalah pada somatik dan psikologis, termasuk rasa takut, cemas, dan depresi yang berhubungan dengan kehamilan (Glasheen dkk, 2010; Hassanzadeh dkk, 2020; Kiruthiga, 2017). Ibu hamil mengalami kecemasan seperti reaksi emosional dalam mengkhawatirkan diri dan janinnya, keberlangsungan kehamilan, persalinan, masa setelah persalinan dan ketika telah berperan menjadi ibu (Alza & Ismarwati, 2017).

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu primigravida akan memberikan pengaruh yang lebih besar dibandingkan dengan multigravida, karena pada ibu primigravida perubahan-perubahan tersebut baru pertama kali dialami. Penelitian telah menunjukkan bahwa suatu kondisi seperti kecemasan selama kehamilan berhubungan dengan peningkatan kortisol dalam rahim dan memiliki hubungan dengan gangguan perkembangan kognitif anak (Bergman dkk., 2010). Dapat juga menyebabkan masalah perilaku dan emosional jangka panjang pada anak (Shrestha & Pun, 2016).

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).

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). Dampak buruk dari ibu hamil dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran. (Maharani, 2008 dalam Novriani, 2017). Beberapa metode non farmakologi secara signifikan dapat menangani kecemasan diantaranya desensitisasi sistematis, relaksasi autogenik, 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 menangani kecemasan Sulastri dan Lismarini, 2018).

Teknik relaksasi autogenik 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). 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).

Penelitian yang dilakukan Farada (2011) di Kotakulon Kabupaten Bondowoso menunjukkan hasil bahwa tingkat kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik pada 14 orang (100%) yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 10 orang (71,4%) dan sisanya mengalami kecemasan ringan. Setelah dilakukan teknik relaksasi autogenik, 10 orang mengalami kecemasan ringan dan sisanya tidak mengalami kecemasan. Maka ρ -value $(0,01) < \alpha(0,05)$ yang berarti H_0 ditolak. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Sulastri (2018) dari 30 orang sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik 17 orang mengalami kecemasan sedang, 7 orang mengalami kecemasan ringan dan 6 orang mengalami kecemasan berat. Setelah dilakukan teknik relaksasi autogenik diperoleh hasil 15 orang mengalami kecemasan ringan, 11 orang tidak mengalami kecemasan dan 4 orang mengalami kecemasan sedang. Maka nilai ρ -value sebesar $0,000 < \alpha(0,05)$. Penelitian ini diperkuat oleh Andayani dkk (2020) dari 20 orang

didapatkan nilai rata-rata sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik (mean=32,95) standart deviasi sebesar 7,790. Setelah dilakukan teknik relaksasi autogenik dari 20 orang didapatkan hasil (mean=15,95) standart deviasi sebesar 3,748 ρ -value (0,001) $<\alpha$ (0,05) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas rumusan masalah pada *literature review* ini adalah “bagaimanakah pengaruh teknik relaksasi autogenik dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari *literature review* ini adalah untuk menganalisa pengaruh relaksasi autogenik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga berdasarkan hasil analisis pada artikel-artikel yang telah ditentukan.

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan referensi bacaan bagi para pembaca, dan juga dapat digunakan untuk data dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam hal menangani kecemasan pada ibu hamil dengan terapi non farmakologi.
- b. Sebagai bahan acuan para petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan dalam hal untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.
- c. Sebagai tambahan ilmu, kompetensi dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian kesehatan pada umumnya, yang terkait dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga khususnya.

