

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Adapun pengertian tentang kehamilan, yaitu masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin, proses kehamilan (gestasi) yang berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir (Kamariyah dkk, 2014).

Menurut WHO tahun 2014, Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa; Amerika Serikat tercatat 9.300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. AKI di negara-negara Asia Tenggara, antara lain; Indonesia 214/100.000 kelahiran hidup, Thailand 44/100.000 kelahiran hidup, Brunei 60/100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39/100.000 kelahiran hidup.

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Bantul (2014), AKI pada tahun 2013 mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2012. Pada tahun 2013 sebesar 96,83/100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2012 sebesar 52,2/100.000 kelahiran hidup.

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) Kabupaten Bantul tahun 2014 menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2013 adalah Pre Eklampsia Berat (PEB) sebanyak 23%, perdarahan sebesar 46%, infeksi sebesar 8%, keracunan sebanyak 8%, dan lainnya 15%. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Bantul (2014), penyebaran kasus kematian ibu di Kabupaten Bantul terjadi pada beberapa wilayah kecamatan, dilaporkan terjadi di Kecamatan Kretek, Sanden, Pundong, Pandak, Bantul, Pleret, Sewon, Pajangan, dan Sedayu.

Menurut Hutahean (2013), terjadi beberapa perubahan kondisi psikologis pada trimester III, yaitu perubahan emosional dan rasa tidak nyaman. Perubahan emosi ibu semakin berubah dan terkadang menjadi tidak terkontrol. Perubahan emosi ini antara lain adanya perasaan khawatir/cemas, rasa takut, bimbang dan ragu dengan kondisi kehamilannya. Selain itu Hasuki (2007) dalam Astria (2009) juga menjelaskan bahwa pada trimester III terjadi kecemasan menjelang persalinan, akan muncul beberapa pertanyaan, seperti; apakah dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan, atau apakah bayi lahir selamat. Menurut Aprianawati (2010) mengatakan bahwa rasa nyeri yang akan dihadapi oleh ibu hamil saat melahirkan dapat mengakibatkan perasaan takut dan cemas. Semakin tua usia kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga saat menjelang persalinan ibu

hamil mengalami kegelisahan/kecemasan dan ketakutan yang semakin intensif.

Kecemasan adalah perasaan yang tidak jelas tentang keprihatinan dan khawatir karena ancaman sistem nilai pada keamanan seseorang (Janiwarty dan Pieter, 2013). Menurut Wijaya dkk (2013), adanya peningkatan hormon adrenalin dan noradrenalin atau epinefrin dan norepinefrin menimbulkan disregulasi biokimia tubuh sehingga timbul perubahan berupa ketegangan fisik pada ibu hamil. Gejala fisik dari proses fisiologi ini dapat timbul pada perilaku sehari-hari, seperti mudah marah, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, dan susah tidur.

Dalam penelitian Megawati (2014), menyebutkan bahwa apabila kecemasan berlanjut sampai akhir kehamilan dan persalinan akan berdampak tidak hanya pada ibu tetapi juga terhadap bayinya. Hal ini terjadi karena kecemasan bisa menyebabkan peningkatan sekresi adrenalin. Peningkatan sekresi adrenalin dapat menyebabkan kontraksi uterus berlebihan sehingga terjadi vasokonstriksi akibatnya aliran darah utero-plasenta menurun, mengakibatkan terjadinya hipoksia dan bradikardi janin yang akhirnya akan terjadi kematian janin, menghambat kontraksi, sehingga memperlambat persalinan, serta kecemasan bisa juga menyebabkan tekanan darah tinggi pada ibu hamil. Wanita hamil yang disertai kecemasan, berisiko untuk terjadinya persalinan prematur.

Menurut Pieter dkk (2011), ada empat cara untuk mengatasi kecemasan, yaitu terapi individual, terapi kelompok, terapi keluarga, dan terapi obat-obatan. Terapi individu merupakan terapi yang sederhana untuk mengatasi kecemasan. Terapi ini dilakukan dengan cara mengajari dan membantu klien memahami bagaimana pikiran, perasaan, dan situasi yang dapat mencetuskan respon yang terantisipasi.

Ada beberapa penelitian mengenai penanganan permasalahan kehamilan antara lain; terapi diafragma, terapi nafas dalam, terapi autogenik, yoga pranayama, dan terapi musik. Salah satu dari beberapa terapi tersebut adalah terapi autogenik. Sebuah tulisan dari Karl Hanz Welz pada tahun 1991 dalam Tiana (2014), mengatakan bahwa terapi autogenik adalah sebuah sistem dari formula auto sugesti yang sangat spesifik untuk mengurangi ketegangan, untuk manajemen stres, dan untuk mengurangi gangguan psikosomatik, beberapa kasus insomnia, *overweight*, penurunan konsentrasi, tekanan darah tinggi, konstipasi, permasalahan kulit, dan lain sebagainya. Selain itu Pratiwi (2012) dalam Tiana (2014) menjelaskan bahwa autogenik merupakan terapi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek (contoh: “Saya merasa tenang dan damai”) yang membuat pikiran menjadi tenang.

Menurut Oberg (2009) dalam Tiana (2014), terapi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Tubuh merasakan kehangatan, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah terapi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh terapi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis.

Studi pendahuluan peneliti dilakukan di Puskesmas Kretek yang terletak di Jl. Parangtritis km. 21, Sruwuh, Donotirto, Kretek, Bantul, Yogyakarta tanggal 19 Juli 2016, Bulan Januari-Mei tahun 2016, jumlah ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kretek secara keseluruhan tercatat 292 orang, terdiri dari Parangtritis (73 orang), Tirtohargo (46 orang), Tirtosari (52 orang), Tirtomulyo (79 orang) dan Donotirto (42 orang). Rata-rata jumlah ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan adalah 58 orang/bulan. Penulis melakukan pengukuran kecemasan menggunakan ZSAS pada 10 ibu hamil trimester III yang memeriksakan kandungannya, terdapat 2 ibu mengalami kecemasan sedang (20%), 5 ibu mengalami kecemasan ringan (50%), dan 3 ibu tidak mengalami kecemasan (30%). Berdasarkan hasil wawancara, beberapa ibu

hamil mengatakan merasa bingung, takut, cemas, dan khawatir terhadap kehamilan dan menghadapi proses persalinannya nanti, kemudian tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi kecemasan tersebut adalah melakukan nafas panjang, meminta suami/orangtua untuk menemaninya, dan istirahat untuk menenangkan pikiran, sedangkan untuk terapi autogenik, ibu-ibu hamil mengatakan belum ada yang mengenal.

Berdasarkan hal-hal di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai, “Pengaruh Terapi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kretek Bulan Agustus 2016”.

B. Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang di atas, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut: “Adakah pengaruh terapi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kretek Bantul Agustus 2016?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kretek Bantul Agustus 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, usia kehamilan, jenis kehamilan (primigravida/multigravida), pendidikan, dan pekerjaan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kretek Bantul Agustus 2016.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi autogenik ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kretek Bantul Agustus 2016.
- c. Mengetahui tingkat kecemasan sebelum dan sesudah ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kretek Bantul Agustus 2016 pada kelompok yang tidak diberi terapi autogenik.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan dapat memberikan gambaran yang obyektif mengenai kebenaran teori dengan situasi nyata di lapangan.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Puskesmas Kretek Bantul

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan guna meningkatkan mutu pelayanan dan dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kretek Bantul.

b. Bagi Institusi Pendidikan

1) Memberikan informasi mengenai pengaruh terapi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kretek Agustus 2016.

2) Sebagai tambahan karya tulis ilmiah pada bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat.

c. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada mahasiswa keperawatan maupun kesehatan lainnya mengenai pengaruh terapi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat membantu para peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lanjutan mengenai pengaruh terapi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

e. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh terapi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian terdapat pada halaman 10.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 1

Keaslian Penelitian

NO.	NAMA/TAHUN	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
1	Ketut Resmaiasih, Peni Anie, Hari Agustusanti, Onny Setiani (2013)	Pengaruh Pemasangan Diafragma terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2013	<ul style="list-style-type: none"> Metode <i>Quasi eksperiment.</i> Desain <i>One group pretest-posttest design.</i> 	<p>P <i>value</i> 0,05 ($p < 0,05$), kelompok kontrol didapatkan p <i>value</i> 0,168 ($p > 0,05$), analisis dua kelompok didapatkan p <i>value</i> 0,002 ($p < 0,05$).</p> <p>Pemberian teknik pemasangan diafragma pada ibu hamil trimester III dapat berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan.</p>	<p>Variabel dependen: tingkat kecemasan ibu hamil trimester III</p> <p>Metode: <i>Quasi eksperimental</i></p> <p>Desain: <i>One group pre test and post test design</i></p>	<p>Variabel independen: teknik pemasangan diafragma.</p>
2	Asima Feronika Manik (2015)	Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua yang Mempunyai Anak Tunagrahita Tingkat Sekolah Dasar di Sekolah	<ul style="list-style-type: none"> Metode <i>Pre-eksperiment.</i> Desain <i>One group pretest-posttest design.</i> 	<p>Nilai signifikan yang kurang dari 0,05 ($p=0.00<0,05$), maka H_0 ditolak H_a diterima, berarti terapi relaksasi autogenik berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada orang tua yang</p>	<p>Variabel independen: terapi relaksasi autogenik</p>	<p>Variabel dependen: tingkat kecemasan orang tua yang mempunyai anak tuna grahita tingkat sekolah dasar di SLB N I Yogyakarta</p> <p>Metode: <i>Quasi eksperimental</i></p> <p>Desain: <i>One group pretest-</i></p>

NO.	NAMA/TAHUN	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
		Luar Biasa Negeri I Yogyakarta Tahun 2015		mempunyai anak tunagrahita tingkat sekolah dasar di SLB N I Yogyakarta Tahun 2015.		<i>posttest.</i>

STIKES BETHESDA YAKKUM