

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan hal wajar bagi seorang wanita yang dikodratkan untuk melahirkan dan melanjutkan keturunan. Proses dari masa kehamilan sampai masa persalinan dikenal sebagai periode sensitif dalam kehidupan seorang wanita. Selama hamil, kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosi (Lochhart & Saputra, 2014). Kehamilan merupakan saat yang menyenangkan dan dinanti-nantikan. Akan tetapi hal tersebut bisa menjadi kegelisahan dan menjadi suatu keprihatinan. Masalah umum yang dialami wanita selama proses kehamilan adalah kecemasan dan *stress*. Hal tersebut bisa memiliki konsekuensi terhadap jalannya kehamilan dan perkembangan anak selanjutnya saat dilahirkan (Marc *et al.*, 2011). Kehamilan sejak trimester satu dan dua sudah terjadi perubahan anatomi dan fisiologi, pada trimester ketiga perubahan ini semakin jelas terlihat, terutama organ eksternal perut dan mammae membesar disertai beban psikologis, terutama menjelang proses persalinan (Prawirohardjo, 2010). Kondisi ini ditanggapi ibu hamil secara berbeda beda, ada yang ingin segera melahirkan, bingung dan salah satunya kecemasan menghadapi kontraksi (*Braxton Hicks*). Kontraksi uterus sebagai salah satu gejala akan melahirkan dan kenyataannya ibu belum siap secara psikologis untuk melahirkan bayinya (Prawirohardjo, 2010)

Di Indonesia, terdapat 373.000 ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000 orang (28.7%). Seluruh populasi di Pulau Jawa terdapat 67.976 ibu hamil, yang mengalami cemas dalam menghadapi persalinan 35.587 orang (52.3%) (Kemenkes RI, 2015).

Di wilayah Kelurahan Karang Besuki, Kecamatan Sukun, Kota Malang disebutkan bahwa dari 30 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan terdapat 27 orang (90%) yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (Maimunah, 2017).

Faktor-faktor yang meningkatkan kecemasan pada ibu hamil di antaranya pendidikan, pendapatan, dukungan sosial, kekerasan selama kehamilan, kekhawatiran yang berkaitan dengan dengan kesehatan janin, takut melahirkan bayi cacat, kehamilan pertama, kehamilan yang tidak direncanakan, dan riwayat keguguran sebelumnya merupakan faktor risiko yang mempengaruhi intensitas kekhawatiran ibu. Kecemasan pada kehamilan perlu ditangani dengan serius karena dapat memicu hasil yang merugikan pada ibu dan bayi seperti peningkatan kejadian BBLR, depresi postpartum masalah perilaku pada masa neonatus dan balita, peningkatan kortisol saliva pada masa neonatus (Resmaniasih, 2013).

Kecemasan dapat diatasi dengan memberikan terapi nonfarmakologi seperti teknik relaksasi, yang salah satunya termasuk teknik pernapasan dalam. Teknik pernapasan dalam diyakini mampu meningkatkan RSA melalui peningkatan pengaruh parasimpatis, merilis prolaktin, vasopressin, dan oksitosin melalui aferen vagal ke hipotalamus dan hipofisis anterior. Selain itu, membantu mengangkut oksida nitrat, membantu paru-paru untuk meningkatkan kejenuhan oksigen sampai 100% dari 98%, dan mampu melepaskan ketegangan dengan peningkatan penyaluran sistem limfa yang mengeluarkan racun dari tubuh. Sehingga terapi teknik pernapasan diafragma terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III sangat tepat dilakukan (Resmaniasih, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa, pernapasan dalam mampu menurunkan kecemasan ibu bersalin prematur

dengan indikator penurunan signifikan dalam kecemasan. Menurut teori bahwa pernapasan dalam mampu membantu mengangkut oksida nitrat, membantu paru-paru untuk meningkatkan kejenuhan oksigen sampai 100% dari 98%, dan mampu melepaskan ketegangan dengan peningkatan penyaluran sistem limfa yang mengeluarkan racun dari tubuh, sehingga tubuh menjadi relaks. Hal ini disebabkan karena pada saat melakukan pernapasan dalam, rongga perut membesar dan mendorong diafragma lebih melebar sehingga ruang untuk menyimpan udara lebih banyak. Begitu juga pada saat menarik serta mengeluarkan napas dilakukan secara perlahan dan dalam. Sehingga mampu menghirup oksigen lebih banyak serta mengeluarkan karbondioksida lebih banyak juga.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di PMB Yuni Ermawati Kabupaten Malang pada tanggal 3 November 2020, ada ibu hamil primigravida sebanyak 15 orang, yang sudah memasuki trimester III sebanyak 13 orang. Dari ke-13 ibu hamil primigravida tersebut yang mengalami kecemasan sebanyak 10 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Teknik Relaksasi pernafasan Dalam terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida TM III dalam menghadapi persalinan di PMB Yuni Ermawati Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : “Adakah pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida TM III dalam menghadapi persalinan di PMB Yuni Ermawati Kabupaten Malang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida TM III dalam menghadapi persalinan di PMB Yuni Ermawati Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu primigravida TM III sebelum dilakukan teknik relaksasi pernafasan dalam di PMB Yuni Ermawati Kabupaten Malang.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu primigravida TM III setelah dilakukan teknik relaksasi pernafasan dalam di PMB Yuni Ermawati Kabupaten Malang.
- c. Menganalisa pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida TM III di PMB Yuni Ermawati Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan bahwa relaksasi pernafasan dalam dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil primigravida TM III di PMB Yuni Ermawati Kabupaten Malang.

1.4.2 Manfaat praktis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan baru bagi ibu hamil bahwa teknik relaksasi pernafasan dalam dapat mempengaruhi tingkat kecemasan primigravida TM III dalam menghadapi persalinan di PMB Yuni Ermawati Kabupaten Malang. Selain itu, Bidan sebagai ujung tombak

pelayanan maternal, setelah dilakukannya penelitian ini diharapkan juga dapat memberikan pelayanan relaksasi pernafasan dalam untuk menurunkan tingkat kecemasan pada primigravida TM III dalam menghadapi persalinan.

