

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia salah satunya disebabkan oleh kondisi emosional ibu yang kurang baik selama periode kehamilan. Kehamilan selain merupakan sumber kebahagiaan, juga merupakan sumber kecemasan seorang ibu. Padahal kecemasan yang berlebihan mempengaruhi kondisi kesehatan fisik dan psikis ibu serta bayi yang dikandung.

BKKBN mengungkapkan data bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih menempati urutan teratas di Asia (<http://www.depkes.go.id>). Saat hamil, ibu mengalami perubahan yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologisnya. Proses penyesuaian diri terhadap keadaan barunya ini kemudian menimbulkan kecemasan. Kehamilan adalah periode krisis yang melibatkan faktor psikologis mendalam, yang terjadi karena adanya perubahan somatis yang sangat besar. 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 (Andriana, 2007).

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar yang terjadi pada wanita yang produktif. Selama masa kehamilan terjadi perubahan pada ibu baik fisik

maupun psikis. Secara umum perubahan fisik selama masa kehamilan ialah, tidak haid, membesarnya payudara, perubahan bentuk rahim, perubahan sistem kerja organ tubuh, membesarnya perut, naiknya berat badan, melemahnya relaksasi otot-otot saluran pencernaan, sensitivitas pada penginderaan, serta kaki dan tangan mulai membesar (Pieter & Lubis, 2010).

Adapun perubahan psikis pada ibu trimester pertama diperkirakan 80%, timbul sifat rasa kecewa, penolakan, cemas dan rasa sedih. Pada trimester ke dua kehidupan psikologi ibu tampak lebih tenang dan mulai dapat beradaptasi, dan pada trimester tiga, perubahan psikologi ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya, dan ini tidak lain dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar (Janiwarty & Pieter, 2012). Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, baik kondisi fisik maupun emosional ibu akan berubah, dan hal ini akan terus berlanjut sampai ke masa persalinan. Dengan semakin dekatnya jadwal persalinan, terutama persalinan pertama, wajar timbul perasaan cemas (ansietas) ataupun takut (Marmi, 2011). Ansietas merupakan bagian dari respon emosional, dimana ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Dimana ansietas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Seorang individu yang mengalami kecemasan secara langsung dapat mengekspresikan kecemasannya melalui respon yang fisiologis dan perilaku, dan secara tidak langsung dapat mengembangkannya melalui mekanisme pertahanan dalam

melawan kecemasan yang disebut koping.

Salah satu intervensi yang telah terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan dan telah sering digunakan adalah teknik relaksasi. (Beech dkk dalam Subandi, 2012), menyebutkan ketegangan merupakan kontraksi serabut otot skeletal, sedangkan relaksasi merupakan perpanjangan serabut otot tersebut. Pada waktu orang mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem syaraf simpatetis, sedangkan pada waktu rileks yang bekerja adalah sistem syaraf parasimpatis. Relaksasi berusaha mengaktifkan kerja syaraf parasimpatis. (Bellack & Hersen, serta Prawitasari dalam Subandi, 2012). Keadaan rileks menurunkan aktivitas amygdala, mengendurkan otot, dan melatih individu mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatis sebagai counter aktivitas sistem syaraf simpatis. Beberapa penelitian menunjukkan efektivitas teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan pada berbagai macam subjek seperti ibu yang menyusui pertama kali, mahasiswi, penderita penyakit jantung, penderita migraine, penderita hipertensi, penderita stroke. Selain itu, relaksasi untuk mengatasi kecemasan ibu hamil juga sudah banyak dibuktikan keberhasilannya. Beberapa penelitian di Indonesia juga telah membuktikan efektivitas teknik relaksasi untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil (Sari, 2009; Wulandari, 2006; Ningrum, 2009).

Penelitian yang dilakukan Maimmunah (2011) bertujuan untuk menguji pengaruh program pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengurangi kecemasan ibu hamil.

Survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Mayong I terhadap 10 orang ibu hamil primigravida menunjukkan bahwa semuanya mengalami kecemasan diantaranya berupa berupa insomnia, kelelahan dan kelemahan, kemerahan atau pucat pada wajah, mulut kering, nyeri (dada, punggung dan leher), gelisah, pingsan dan pusing, gejala emosional berupa ketakutan, tidak berdaya, gugup, kehilangan percaya diri, tegang, tidak dapat rileks, individu juga memperlihatkan peka terhadap rangsang, tidak sabar, mudah marah, menangis, cenderung menyalahkan orang lain, mengkritik diri sendiri dan orang lain, serta gejala kognitif berupa ketidakmampuan berkonsentrasi, kurangnya orientasi lingkungan, pelupa (ketidakmampuan untuk mengingat) dan perhatian yang berlebihan.

B. Rumusan Masalah

Berdasar latar belakang di atas maka penulis tertarik dan berkeinginan untuk mengelola pasien ibu hamil primigravida dengan kecemasan menggunakan aplikasi relaksasi dzikir di Puskesmas Mayong I Jepara

C. Tujuan

Untuk mengetahui pengaruh relaksasi dzikir untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Mayong I Jepara.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan teori relaksasi khususnya dzikir dalam upaya mengurangi kecemasan pada ibu hamil.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Semarang

Sebagai bahan rujukan lainnya bahwa teknik relaksasi dzikir bisa lebih dikembangkan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil.

3. Bagi Puskesmas Mayong I

Sebagai masukan untuk memberi pelayanan asuhan keperawatan pada ibu hamil dan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan pemberian teknik relaksasi.

