BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana seorang wanita yang didalam rahimnya terdapat embrio atau fetus. Kehamilan dimulai pada saat masa konsepsi hingga lahirnya janin dan lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi hingga partus yang diperkirakan sekitar 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu. Jumlah ibu hamil di indonesia pada tahun 2017 tercatat sekitar 5.324.562 jiwa. Sedangkan di Jawa Tengah, jumlah ibu hamil mencapai 590.984 jiwa (Kemenkes RI, 2018).

Kondisi kesehatan calon ibu pada masa awal kehamilan akan mempengaruhi tingkat keberhasilan kehamilan serta kondisi status kesehatan calon bayi yang masih didalam rahim maupun yang sudah lahir, sehingga disarankan agar calon ibu dapat menjaga perilaku hidup sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kondisi calon ibu pada masa kehamilan (Johnson, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan suatu bangsa. Kematian ibu merupakan kematian seorang wanita yang dapat disebabkan pada saat kondisi hamil atau menjelang 42 hari setelah persalinan. Hal ini dapat terjadi akibat suatu kondisi yang berhubungan atau diperberat oleh kehamilannya maupun dalam penatalaksanaan, tetapi bukan termasuk kematian ibu hamil yang diakibatkan karena kecelakaan (Maternity & Putri, 2017).

AKI diakibatkan karena risiko yang dihadapi oleh selama masa kehamilan hingga persalinan. Beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil meliputi kondisi sosial ekonomi yang menjadi salah satu indikator terhadap status gizi ibu hamil, kesehatan yang kurang baik pada saat sebelum maupun dalam masa kehamilan, adanya komplikasi pada kehamilan dan saat melahirkan, ketersediaan fasilitas kesehatan khususnya pelayanan terhadap prenatal dan obstetri. Selain itu, terdapat 4 kriteria yang menjadi penyebab kematian dalam maternal, yaitu terlalu muda usia ibu untuk melahirkan (usia <20 tahun), terlalu tua usia ibu saat melahirkan (usia >35 tahun), terlalu banyak jumlah anak (anak > 4 orang) dan terlalu rapat jarak antara setiap kelahiran (jarak < 2 tahun). (Dinkes Jawa Tengah, 2017).

Masalah kehamilan dan persalinan merupakan fokus perhatian yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat. Pada proses persalinan terjadi sebuah kombinasi antara proses fisik dan pengalaman emosional bagi seorang perempuan. Salah satu faktor psikis yang mempengaruhi persalinan yaitu rasa cemas dan takut dalam menghadapi persalinan. Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini diawali dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Persalinan dibagi menjadi empat tahapan, yaitu kala I, kala II, kala III, kala IV. Kala I persalinan

ditetapkan sebagai tahap yang berlangsung sejak terjadi kontraksi uterus yang teratur sampai terjadi pembukaan lengkap (Rohani, dkk. 2011).

Melahirkan adalah proses fisiologis yang memungkinkan terjadinya mayor perubahan pada ibu hamil untuk melahirkan, melahirkan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu tenaga atau energi yang mendorong bagian panggul, janin, plasenta dan psikologis (Sukarni I, 2013) sebagian ibu hamil merasakan kecemasan yang mereka rasakan akan meningkat pada trimester III karena ibu khawatir persalinan, nyeri persalinan, dan perawatan bayi baru lahir. Persalinan merupakan fase yang sangat menegangkan pada ibu hamil, karena ibu takut dan cemas menghadapi persalinan, takut akan komplikasi pada saat persalinan dan mengkhawatirkan kelahiran bayi. Kecemasan mempengaruhi kondisi fisiologis dan perasaan cemas akan meningkatkan kerja saraf simpatik distrofi, dengan munculnya saraf distrofi simpatis secara otomatis meningkatkan peningkatan denyut nadi, pernapasan, tekanan darah, diaphoresis, juga tangan yang berkeringat. Meningkatnya tekanan darah mengakibatkan iritabel pada saraf-saraf di kepala menyebabkan sakit kepala dan insomnia atau gangguan tidur (Solehati T, 2015).

Adapun pada ibu hamil trimester III, kecemasan yang dialami saat menjelang persalinan akan muncul. Perasaan takut mati para ibu hamil sering muncul baik untuk dirinya sendiri maupun bagi bayinya, ketakutan ini ditunjukkan dalam sikap ketakutan jika anak lahir dengan keadaan cacat atau keadaan patologis, rasa bersalah atau berdosa berkaitan dengan

kehidupan emosi dan cinta kasih yang diterima dari orang tua, terutama pada ibunya (Ysmael dkk, 2011). Faktor penunjang terjadinya kecemasan biasanya dialami karena ketidaktahuan ibu hamil, selain itu informasi negatif tentang persalinan seperti di televisi maupun film tentang persalinan yang sering menampilkan adegan melahirkan yang begitu menegangkan dan menakutkan (Novitasari 2013 dalam Syukrini, 2016:33).

Salah satu upaya yang dilakukan dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III adalah melalui Massage Endorphine yang bermanfaat sebagai pengurang rasa sakit, mengurangi rasa cemas pada saat menjelang maupun saat menghadapi persalinan, serta dapat meningkatkan relaksasi yang dapat membuat peraan lebih nyaman, karena pada ibu hamil trimester III banyak yang mengalami perubahan fisik dan psikologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan, perubahan mood serta peningkatan kecemasan yang berlebih. Salah satu sumber stresor kecemasan adalah kehamilan, terutama bagi ibu hamil trimester III dengan kehamilan anak pertama, karena seorang ibu yang sedang mengalami kehamilan anak pertama pastinya akan merasa senang dan semakin tinggi rasa ingin tahu terhadap perubahan dan perkembangan janinnya.

Kecemasan yang dihadapi dapat diatasi dengan berbagai cara, salah satunya menggunakan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis dilakukan dengan menggunakan akupunktur, akupresur dan

pijat (Anik, 2010). Salah satu pijatan yang bisa digunakan untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan *Massage Endorphine*.

Massage endorphine adalah terapi pijatan atau sentuhan ringan adalah hal yang cukup penting diberikan kepada ibu hamil untuk membantu agar ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan.. *Massage* ini bisa merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin yang merupakan senyawa pereda nyeri dan bisa menciptakan perasaan nyaman (Lanny, 2014). Hal itu terjadi karena *massage* merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphine* yang merupakan pereda sakit alami. *Endorphine* juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak sehingga mengurangi kecemasan yang ibu rasakan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 02 November 2020 di daerah Kebondowo. Pada 10 responden yang sedang hamil pada Trimester ketiga didapatkan hasil bahwa 5 dari 10 responden yang telah dilakukan *Masaage Endorphine* dan wawancara mengalami cemas tingkat berat ditandai dengan klien sering merasakan pusing, susah tidur (*insomnia*), gelisah, tampak tegang dan berkeringat berlebih, klien juga mengatakan jika ia membutuhkan seseorang untuk mengarahkan atau untuk mengurangi rasa cemas tersebut, dengan dilakukan *massage endorphine* ditunjukkan respon dari klien masih tetap sama yaitu merasakan cemas dan belum dapat teratasi, klien masih merasakan gelisah dan tidak tenang. Selanjutnya 3 dari 10 responden lainnya mengalami cemas sedang yang ditandai dengan kelelahan baik beraktivitas maupun

tidak beraktivitas, gelisah, denyut jantung sedikit lebih cepat dan pernapasan meningkat, kemampuan konsentrasi menurun, mudah lupa, marah dan menangis yang tidak tahu akan penyebab pastinya. Dengan dilakukan *Massage Endorphine* yang dilakukan pada tanggal 02 November oleh peneliti dan didampingi asisten bidan maka ditunjukkan bahwa respon dari klien tampak lebih tenang, nyaman dan rileks. Lalu, 2 dari 10 responden lainnya mengalami cemas berat yang ditandai dengan klien sering merasakan pusing, susah tidur (insomnia), gelisah, tampak tegang dan berkeringat berlebih, klien juga mengatakan jika ia membutuhkan seseorang untuk mengarahkan atau untuk mengurangi rasa cemas tersebut, dengan dilakukan *massage endorphine* tersebut ditunjukkan bahwa respon dari klien lebih tenang, rileks dan mampu mengikuti arahan-arahan selama pijatan berlangsung dan keluarga mendukung klien jika cemasnya timbul akan dilakukan pijatan tersebut.

Respon dari setiap klien berbeda-beda, respon tersebut tergantung pada setiap kondisi kesehatan masing-masing, kepribadian dan pengalaman sebelumnya terhadap kecemasan. Responden yang memiliki pemikiran dan pengetahuan yang baik mampu mengambil tindakan yang cukup bijak ketika menghadapi kecemasan tersebut, sehingga responden mampu mengendalikan kecemasan dengan melakukan teknik relaksasi pijatan sendiri.

Berdasarkan uraian fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh *Massage Endorphine* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III”.

B. Rumusan Masalah

Masalah penelitian yang disusun berdasarkan latar belakang untuk mengetahui “ Bagaimana Pengaruh *Massage Endorphine* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh *Massage Endorphine* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan sebelum dilakukan *Massage Endorphine* pada ibu hamil trimester III.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan sesudah dilakukan *Massage Endorphine* pada ibu hamil trimester III.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *Massage Endorphine* pada ibu hamil trimester III.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai pengaruh *Massage Endorphine* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman penelitian tentang pengaruh *Massage Endorphine* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sebagai dasar pertimbangan melakukan intervensi keperawatan mandiri melalui pengaruh *Massage Endorphine* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dapat mengetahui dan menerapkan *Massage Endorphine* sebagai upaya penurunan tingkat kecemasan.