

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan atau masa ketika seorang wanita mempertahankan embrio dalam tubuhnya. Kehamilan manusia berlangsung selama 40 minggu sejak awal haid terakhir dan melahirkan (38 minggu sejak pembuahan) (Jahja dalam Janiwarty dan Pieter, 2013). Terjadi pertemuan antara sel telur dan sperma yang berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu (Padilla, 2014).

Selama kehamilan berlangsung terjadi perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisik, emosi dan mental dapat menyebabkan seorang wanita stres karena dia tidak lagi mengendalikan tubuhnya, dan dia khawatir dan takut karena dia tidak tahu yang terjadi padanya (Bingan, 2019). Perubahan fisik yang terjadi selama masa kehamilan memengaruhi calon ibu dan menimbulkan ketidaknyamanan baik secara fisik maupun mental. Perut yang terus membesar, sesak napas saat janin tumbuh, suasana hati yang berubah-ubah dan kecemasan persalinan karena membuat calon ibu merasa tidak aman dan tidak nyaman (Shindu, 2014). Perubahan fisik selama kehamilan dan masalah kesehatan memiliki dampak negatif pada citra tubuh (Kartal et al, 2018).

Kehamilan sebagai fenomena psikologis yang kompleks dan mengkaji banyak perubahan dalam fungsi psikologis wanita selama kehamilan normal dan kompleks secara psikologis (Bjelica et al, 2018). Selama kehamilan ibu

hamil akan merasakan perubahan psikologis berupa kecemasan. Kecemasan umum terjadi pada ibu hamil prenatal dalam bentuk rasa takut dan khawatir (Bingan, 2019).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020, terjadi kecemasan sekitar 8-10% selama kehamilan, meningkat menjadi 12% saat persalinan sudah dekat (World Health Organization, 2020). Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, prevalensi ibu hamil yang mengalami kecemasan sekitar 43,3% dan sekitar 48,7% menderita kecemasan akan menghadapi persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Kecemasan dan depresi pada kehamilan merupakan masalah dengan prevalensi yang cukup tinggi yaitu sekitar (12,5-42%) bahkan diperkirakan gangguan ini akan menjadi penyebab penyakit kedua terbesar pada Tahun 2020 dalam kehamilan (Putri, 2019). Menurut Siregar (2021), prevalensi gangguan kecemasan selama kehamilan adalah 10% di negara industri dan 25% di negara-negara kurang berkembang, dengan tingkat insiden kecemasan pada kehamilannya berkisar dari 28,7% di Indonesia.

Gambaran kecemasan ibu hamil menjelang persalinan cukup tinggi, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syafrie (2017) di Kabupaten Lebong Utara, dari 28 orang ibu hamil trimester III, 8 orang ibu hamil (36.4 %) mengalami kecemasan ringan, dan sebanyak 10 orang ibu hamil (45,5 %) mengalami kecemasan sedang, dan sebanyak 2 orang (9.1 %) kecemasan berat.

Kecemasan dan stres memiliki sejumlah dampak pada tubuh yang, jika tidak diobati, dapat menyebabkan penyakit kronis. Stres psikologis telah terhubung dengan disfungsi sistem kekebalan tubuh, sedangkan kecemasan telah dikaitkan dengan penyakit jantung koroner, kualitas hidup yang buruk, dan perilaku bunuh diri. Selain itu, kecemasan hamil telah terkait dengan peningkatan masalah kehamilan seperti kelahiran mati, berat badan lahir rendah, perawatan spesialis pasca kelahiran untuk bayi baru lahir, dan kerentanan terhadap hasil perkembangan saraf yang lebih buruk seperti gangguan tingkah laku, emosional, dan kognitif (Novelia et al, 2018).

Kecemasan tidak hanya mengganggu psikologi ibu tetapi dapat berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan janin dalam kandungan. Kehamilan dengan gangguan kecemasan juga memiliki faktor resiko kematian bagi janin. Faktor resiko tersebut biasanya terjadi pada ibu yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, riwayat penyakit sebelumnya, jarak kehamilan, dan lain sebagainya (Jayanti & Wibowo, 2016). Hasil penelitian Rianti (2019) bahwa kecemasan dan kadar kortisol berpengaruh terhadap terjadinya *premenstrual syndrome*, dari kedua variabel tersebut kortisol merupakan penyebab langsung terjadinya *premenstrual syndrome*.

Apabila kecemasan selama kehamilan tidak diatasi maka dapat berdampak pada periode post natal (McDonald, 2012 dalam Anggita, 2018). Pengobatan dengan obat atau pengobatan farmakologi dilakukan dengan pemberian obat kecemasan, namun pemberian obat ini dapat menyebabkan resiko tinggi kecanduan obat, berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur

(Setiani & Resmi, 2020). *Benzodiazepine, buspirone, dan antidepresan* dapat digunakan sebagai terapi farmakologi untuk menurunkan gangguan kecemasan yang biasanya bersifat kronis (Syukrini, 2016).

Terdapat beberapa pengobatan non farmakologi yang dapat digunakan masyarakat untuk mengurangi kecemasan, karena efek pengobatan non farmakologi lebih minimal dibandingkan dengan pengobatan farmakologi. Penanganan kecemasan ibu hamil secara non farmakologi dapat dilakukan melalui dukungan sosial, terapi murottal Al Quran, yoga untuk ibu hamil dan wawancara motivasi (Setiani & Resmi, 2020). Tingkat kecemasan pada ibu hamil dapat diminimalisir dengan intervensi non farmakologis. Salah satu teknik nonfarmakologis yang mengurangi kecemasan pada ibu hamil, selain mudah diperagakan, juga dapat dilakukan di rumah, yaitu prenatal yoga (Yuniza, Tasya, & Suzana, 2021).

Prenatal yoga yang mengajarkan tentang postur/posisi, yang digabungkan dengan meditasi dan teknik bernapas untuk rileksasi dan mengurangi gejala ketidaknyamanan psikologis maupun fisik. Teknik relaksasi dalam yoga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkefalin (senyawa yang berfungsi untuk menghambat nyeri) (Kemenkes RI, 2017). Prenatal yoga membantu mengurangi kecemasan dan menciptakan rasa nyaman pada ibu hamil (Yuniza, Tasya, & Suzana, 2021).

Prenatal yoga dapat membantu mengurangi stres persalinan, mempersiapkan ibu secara fisik dan mental, memperkuat tubuh hamil dan

meningkatkan kelenturan. Berlatih yoga saat ini merupakan salah satu metode swadaya yang mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan, membantu persalinan, bahkan mempersiapkan mental untuk hari-hari pertama setelah melahirkan dan membesarkan anak. Teknik pernapasan yang dilakukan oleh ibu hamil pada tahap awal kehamilan membantu ibu untuk lebih mudah fokus selama meditasi, yang sangat berguna untuk penguatan mental, mengatasi kecemasan dan menghemat energi selama persalinan berikutnya (Sindhu, 2014).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Sulistyaningsih & Ana, (2020) menemukan bahwa ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan *prenatal gentle* yoga terhadap kecemasan. Sebuah studi oleh Aryani et al. (2018) menunjukkan bahwa yoga prenatal secara positif mengurangi kecemasan dan tekanan terkait kehamilan dan meningkatkan indeks kesehatan mental wanita. Aktivitas fisik dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan. Penelitian Pascoe & Bauer, 2015, Yoga umumnya digunakan sebagai terapi manajemen stres yang melibatkan seluruh tubuh manusia dan lebih sering dipilih sebagai terapi kecemasan atau depresi dibandingkan dengan pengobatan farmakologis atau obat dari resep dokter karena tidak memiliki efek samping dan lebih bermanfaat.

Sebuah studi oleh Kyle Davis, et al (2015) pada 46 ibu hamil dengan gejala depresi dan kecemasan menunjukkan bahwa yoga prenatal adalah intervensi yang layak dan dapat diterima untuk wanita hamil dengan gejala kecemasan dan depresi. Peserta juga melaporkan kepuasan yang tinggi dan

tidak ada hasil yang merugikan. Prenatal yoga terbukti menurunkan gejala kecemasan dan depresi.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan ketika pelaksanaan praktik kerja lapangan pada bulan Juni 2022 selama 1 bulan ditemukan hasil permasalahan bahwa masyarakat pada lokasi penelitian belum memahami manfaat dan menerapkan prenatal yoga dibandingkan dengan 3 desa disekitarnya (Desa Popongan, Desa Rembes, Desa Pabelan). Masyarakat di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang tergolong pasif untuk mencari tahu terkait prenatal yoga.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 24 ibu hamil pada hari Sabtu, 18 Maret 2023 di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang, 15 ibu hamil (26,3 %) mengalami kecemasan dalam mempersiapkan persalinannya, 15 ibu hamil (26,3 %) mengalami nyeri punggung, 9 ibu hamil (15,8 %) lebih emosional, 7 ibu hamil (12,3 %) mengalami mual & muntah, 6 ibu hamil (10,5 %) mengalami sakit kepala, 4 ibu hamil (7 %) mengalami kesemutan pada kaki dan tangan, dan 1 ibu hamil (1,8 %) mengalami kram pada kaki. Ibu hamil trimester II dan III lebih sering mengalami kecemasan namun lebih memilih untuk istirahat tanpa adanya penanganan. Mereka belum mengetahui gejala dan cara penanganan yang tepat untuk meminimalisir keluhan tersebut. Perlu adanya informasi mengenai gejala dan penanganan yang tidak memiliki efek samping. Penanganan tanpa efek samping dapat diberikan terapi secara nonfarmakologi yakni prenatal yoga. Dari penelitian yang dilakukan oleh Amalia, Rusmini, Yuliani (2021)

mengenai prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan primigravida trimester III, hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan primigravida trimester III sebelum dan sesudah prenatal yoga dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$). Prenatal yoga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan primigravida trimester III. Terdapat perubahan mean tingkat kecemasan sebesar 11,3. Perbedaan tingkat kecemasan ditunjukkan dengan rata-rata skor kecemasan sebelum diberikan perlakuan adalah 24,92. Rata-rata pengukuran post-test adalah 13,62. Rata-rata/rata-rata tingkat kecemasan menurun sebesar 11,3. Kecemasan sedang menurun 16,7% dan kecemasan berat menurun 100%.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil Di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil Di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam penelitian ini yaitu :

- a. Mengetahui kecemasan sebelum dilakukan prenatal yoga ibu hamil di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang
- b. Mengetahui kecemasan sesudah dilakukan prenatal yoga ibu hamil di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang
- c. Mengetahui Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil Di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Dapat memperkaya konsep atau teori ilmiah. Secara khusus, ini terkait dengan Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil

2. Manfaat praktis

a. Bagi akademik

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa untuk belajar lebih banyak lagi tentang Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil

b. Bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang

Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester II
Dan Trimester III.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk mengaplikasikan teori dan ilmu yang didapat di bangku kuliah serta menambah ilmu pengetahuan tentang Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil.