

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **A.1 Kehamilan**

###### **A.1.1 Pengertian Kehamilan**

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender Internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, di mana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester dua dari minggu ke-13 hingga minggu ke-27, dan trimester tiga dari minggu ke-28 hingga ke-42 (Sarwono, 2014).

Menurut Saifuddin (2013), Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu, dan trimester ketiga 13 minggu.

###### **A.1.2 Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil Trimester III (Kusmiyati, 2013)**

###### **1. Sistem Reproduksi (Uterus)**

Pada trimester III *isthmus* lebih nyata menjadi bagian *korpus uteri* dan berkembang menjadi segmen bawah rahim (SBR). Pada kehamilan tua karena kontraksi otot-otot bagian atas uterus, SBR menjadi lebih lebar dan tipis, tampak batas yang nyata antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah yang lebih tipis. Batas itu dikenal sebagai lingkaran *retraksi fisiologis* dinding uterus, di atas lingkaran ini jauh lebih tebal daripada dinding SBR.

## 2. Sistem *Traktus Uranius*

Pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kemih akan mulai tertekan kembali. Selain itu juga terjadi *hemodilusi* menyebabkan metabolisme air menjadi lancar.

## 3. Sistem Respirasi

Pada 32 minggu ke atas karena usus-usus tertekan uterus yang membesar ke arah diafragma sehingga diafragma kurang leluasa bergerak. Hal tersebut mengakibatkan kebanyakan wanita hamil mengalami derajat kesulitan bernafas.

## 4. Kenaikan Berat Berat

Terjadi kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg, penambahan berat badan mulai awal kehamilan sampai akhir kehamilan adalah 11-12 kg.

## 5. Sirkulasi Darah

*Hemodilusi* penambahan volume darah sekitar 25% dengan puncak pada usia kehamilan 32 minggu, sedangkan *hematokrit* mencapai level terendah pada minggu 30-32 karena setelah 34 minggu massa eritrosit terus meningkat tetapi volume plasma tidak. Peningkatan eritrosit menyebabkan penyaluran oksigen pada wanita hamil lanjut mengeluh sesak nafas dan pendek nafas.

## 6. Sistem *Muskuloskeletal*

Sendi *pelvic* pada saat kehamilan sedikit dapat bergerak. Perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara menyolok. Peningkatan *distensi abdomen* yang membuat panggul miring ke depan, penurunan tonus otot perut dan peningkatan berat badan pada akhir kehamilan membutuhkan penyesuaian ulang (*realignment*).

## 7. Sistem Pencernaan

Pada kehamilan trimester tiga, lambung berada pada posisi vertikal dan bukan pada posisi normalnya, yaitu horizontal. Hormon progesteron menimbulkan gerakan usus semakin berkurang (relaksasi otot polos) sehingga makanan lebih lama di dalam usus maka terjadilah konstipasi bahkan menimbulkan hemoroid. Konstipasi juga dapat terjadi karena

kurangnya aktivitas/senam dan penurunan asupan cairan (Hutahaean, 2013).

#### A.1.3 Perubahan Psikologis pada Kehamilan Trimester III

Trimester III seringkali disebut periode menunggu, waspada dan saat persiapan aktif untuk kelahiran bagi bayi. Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, merasa khawatir, rasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang akan diterimanya selama hamil

Trimester tiga adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi. Saat ini orang-orang disekelilingnya akan membuat rencana pada bayinya. Wanita tersebut akan berusaha melindungi bayinya, dengan menghindari kerumunan atau seseorang yang dianggap membahayakan. Dia akan membayangkan bahwa bahaya terdapat di dunia luar. Memilih nama adalah aktivitas yang dilakukan dalam mempersiapkan kehadiran bayi. Dia mungkin akan mencari buku yang berisi nama-nama atau mengikuti penyuluhan-penyuluhan kesehatan yang berkaitan dalam rangka mempersiapkan kelahiran dan kesiapan menjadi orang tua. Membuat atau membeli pakaian bayi dan mengatur ruangan. Banyak hal yang diberikan untuk merawat bayinya. (Kusmiyati, 2013)

#### A.1.4 Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III

##### 1. Oksigen

Kebutuhan oksigen yang paling utama pada manusia termasuk ibu hamil. Berbagai gangguan pernafasan biasa terjadi pada saat hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu, untuk mencegah hal tersebut dan untuk memenuhi kebutuhan oksigen maka ibu hamil perlu latihan nafas melalui senam hamil, tidur dengan bantal yang lebih tinggi, makan tidak terlalu banyak, kurangi atau hentikan merokok, konsul ke dokter bila ada kelainan atau gangguan pernafasan seperti asma dan lain-lain.

##### 2. Nutrisi

Pada saat hamil ibu harus makan-makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi, walaupun bukan berarti makanan yang mahal. Gizi pada

waktu hamil harus ditingkatkan, ibu hamil seharusnya mengonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan cukup cairan (menu seimbang).

### 3. *Personal Hygiene*

Kebersihan diri selama kehamilan penting untuk dijaga oleh seorang ibu hamil. Personal hygiene yang buruk dapat berdampak terhadap kesehatan ibu dan janin. Sebaiknya ibu hamil mandi, gosok gigi dan anti pakaian minimal dua kali sehari, menjaga kebersihan alat genital dan pakaian dalam, menjaga kebersihan payudara.

### 4. Pakaian

Pakaian yang baik bagi wanita hamil adalah longgar, nyaman, dan mudah dikenakan. Gunakan bra dengan ukuran sesuai payudara dan mampu menyangga seluruh payudara, untuk kasus kehamilan menggantung, perlu disangga dengan stagen atau kain bebat dibawah perut, tidak memakai sepatu tumit tinggi.

### 5. Mobilitas dan Body Kekanik

Ibu hamil boleh melakukan kegiatan/aktifitas fisik biasa selama tidak melelahkan. Semua pekerjaan tersebut harus sesuai dengan kemampuan wanita hamil tersebut dan mempunyai cukup waktu untuk istirahat (Hutahaean, 2013)

### 6. Eliminasi

Ibu hamil sering buang air kecil terutama trimester I dan III kehamilan. Sementara frekuensi buang air menurun akibat adanya konstipasi. Ibu hamil akan sering ke kamar mandi terutama saat malam sehingga mengganggu tidur, sebaiknya kurangi cairan sebelum tidur. Setiap habis buang air besar dan buang air kecil cebok dengan baik.

### 7. Seksualitas

Selama kehamilan berjalan normal, koitus diperbolehkan sampai akhir kehamilan, meskipun beberapa ahli berpendapat sebaiknya tidak lagi berhubungan seks selama 14 hari menjelang kelahiran. Koitus tidak dibenarkan bila terdapat perdarahan pervaginam, terdapat riwayat aborus berulang, abortus imminens, ketuban pecah dan serviks telah membuka.

### 8. Senam Hamil

Senam hamil dimulai pada umur kehamilan 22 minggu. Senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat berfungsi secara optimal dalam persalinan normal, serta mengimbangi perubahan titik berat tubuh. Senam hamil ditujukan bagi ibu hamil tanpa kelainan atau penyakit yang menyertai kehamilan yaitu penyakit jantung, ginjal dan penyulit dalam kehamilan (hamil dengan perdarahan, kelainan letak, dan kehamilan yang disertai anemia).

#### 9. Kunjungan Ulang

Pada kunjungan pertama, wanita hamil akan senang bila diberitahu jadwal kunjungan berikutnya. Pada umumnya kunjungan ulang dijadwalkan tiap 4 minggu sampai umur kehamilan 28 minggu. Selanjutnya tiap 2 minggu sampai umur kehamilan 36 minggu dan seterusnya tiap minggu sampai bersalin (Kusmiyati,2013).

#### A.1.5 Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimester III

##### 1. Haemoroid

Haemoroid merupakan pelebaran vena dari anus. Haemoroid dapat bertambah besar ketika kehamilan karena adanya kongesti darah dalam rongga panggul. Penanganan yang dapat dilakukan yaitu dengan cara menghindari konstipasi dan kompres air hangat/dingin pada anus.

##### 2. Sering Buang Air Kecil (BAK)

Janin yang sudah sedemikian membesar menekan kandung kemih ibu. Akibatnya kapasitas kandung kemih jadi terbatas sehingga ibu sering ingin BAK. Dorongan ingin BAK tersebut akan mengganggu istirahat ibu termasuk di malam hari. Penanganannya adalah ibu disarankan untuk tidak minum saat 2-3 jam sebelum tidur dan menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih sesaat sebelum tidur.

##### 3. Pegal-pegal

Biasanya penyebab karena ibu hamil kekurangan kalsium atau karena ketegangan otot. Pada kehamilan trimester III ini dapat dikatakan ibu membawa beban yang berlebih seiring peningkatan berat badan janin dalam rahim. Otot-otot tubuh mengalami pengenduran sehingga mudah merasa lelah. Penanganan untuk mengurangi keluhan tersebut adalah dengan mengonsumsi susu dan makanan yang kaya kalsium dan menyempatkan ibu untuk melakukan peregangan pada tubuh.

#### 4. Perubahan libido

Perubahan libido pada ibu hamil terjadi karena beberapa penyebab seperti kelelahan dan perubahan yang mungkin terjadi pada trimester III, seperti kurang tidur dan ketegangan. Penanganannya yaitu memberikan informasi tentang perubahan atau masalah seksual selama kehamilan.

#### 5. Sesak nafas

Pada posisi terlentang, berat uterus akan menekan vena cava inferior sehingga curah jantung menurun. Akibatnya tekanan darah ibu dan frekuensi jantung akan turun, hal ini menyebabkan terhambatnya darah yang membawa oksigen ke otak dan ke janin yang menyebabkan ibu sesak nafas (Hutahaean,S, 2013).

### A.1.6 Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester III

Tanda bahaya kehamilan pada trimester III menurut Kusmiyati (2013) yaitu:

#### 1. Perdarahan Pervaginam

Perdarahan pada kehamilan lanjut adalah perdarahan pada trimester terakhir dalam kehamilan sampai bayi dilahirkan. Perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tapi tidak selalu, disertai dengan rasa nyeri. Penyebabnya antara lain: Plasenta Previa yaitu plasenta yang berimplantasi rendah sehingga menutupi sebagian/seluruh ostium uteri internum, dan Solusio Plasenta yaitu lepasnya plasenta sebelum waktunya. Secara normal plasenta terlepas setelah bayi lahir.

#### 2. Bengkak di Wajah dan Jari-jari Tangan

Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini merupakan pertanda anemia, gagal jantung atau preeklamsia.

#### 3. Keluar Cairan Pervaginam

Keluarnya cairan berupa air- air dari vagina pada trimester 3, ketuban dinyatakan pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung, pecahnya selaput ketuban dapat terjadi pada kehamilan preterm (sebelum kehamilan 37 minggu) maupun pada kehamilan aterm, Normalnya selaput ketuban pecah pada akhir kala I atau awal kala.

#### 4. Gerakan Janin Tidak Terasa

Ibu tidak merasakan gerakan janin sesudah kehamilan trimester 3, normalnya ibu mulai merasakan gerakan janinnya selama bulan ke-5 atau ke-6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal, gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik.

#### 5. Nyeri Perut yang Hebat

Nyeri perut yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat.

#### A.1.7 Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Sarwono, 2014).

Menurut Kusmiyati (2013), tujuan asuhan kehamilan adalah:

1. Mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan pendidikan, nutrisi, kebersihan diri dan proses kelahiran bayi.
2. Mendeteksi dan menatalaksanakan komplikasi medis, bedah atau obstetri selama kehamilan
3. Mengembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi
4. Membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial.

## **A.2 Kecemasan**

### A.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah suatu respons emosional di mana seseorang merasa takut pada suatu sumber ancaman yang belum jelas dan tidak teridentifikasi (Solehati dan Cecep, 2017).

Pengertian lain tentang kecemasan dikemukakan oleh Selye (1996) dalam buku Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas (2017) yang menyatakan, bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang

ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih utuh, serta perilaku terganggu tetapi masih dalam batas normal. Berdasarkan ketiga pengertian tersebut, bahwa kecemasan adalah suatu respons emosional di mana seseorang merasa takut pada suatu sumber ancaman yang belum jelas dan tidak teridentifikasi.

#### A.2.2 Teori Kecemasan

Konsep kecemasan ini berkembang dari zaman dahulu sampai sekarang. Tiap-tiap model mengembangkan teori mengenai segi tertentu dari fenomena kecemasan.

Beberapa teori mengenai kecemasan menurut Kaplan dan Saddock (1996) dalam Solehati dan Cecep, (2017) , adalah sebagai berikut :

1. Teori Genetik

Pada sebagian manusia yang menunjukkan kecemasan, riwayat hidup, dan riwayat keluarga merupakan predisposisi untuk berperilaku cemas. Penelitian mengenai riwayat keluarga dari anak kembar menentukan, bahwa faktor genetik ikut berperan dalam gangguan kecemasan.

2. Teori Katekolamin

Teori ini menyatakan, bahwa reaksi cemas berkaitan dengan peningkatan kadar katekolamin yang beredar dalam tubuh.

3. Teori Psikoanalisa

Kecemasan berasal dari diri sendiri, ketakutan berpisah, kecemasan kastrasi, dan ketakutan terhadap perasaan dosa yang menyiksa diri.

4. Teori Sosial

Kecemasan sebagai suatu respons terhadap sensor lingkungan, seperti pengalaman-pengalaman hidup yang penuh dengan ketegangan dan respons terhadap kehidupan hampa yang tidak berarti.

#### A.2.3 Gejala Kecemasan

Keluhan-keluhan yang sering ditemukan pada orang yang mengalami kecemasan antara lain (Lestari, 2015):

1. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
3. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.

4. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
5. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
6. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala.

Menurut Stuart and Sundeen's (1998) dalam Prasetyani (2016), gejala dan gambaran klinik cemas adalah :

1. Secara fisiologis
  - a. Kardiovaskuler : palpitasi, jantung berdebar, tensi meningkat, denyut nadi meningkat, tekanan darah menurun, *shock*.
  - b. Respirasi : napas cepat dan dangkal, rasa tertekan pada dada.
  - c. Sistem kulit : perasaan panas, atau dingin, muka pucat atau berkeringat seluruh tubuh, rasa terbakar pada muka, telapak tangan berkeringat, gatal-gatal.
  - d. Gastrointestinal : anoreksia, rasa tidak nyaman pada perut, rasa terbakar pada jantung, mual, diare.
  - e. Neuromuskuler : reflek meningkat, reaksi kejutan, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor kaku, gelisah, wajah tegang, gerakan lambat.
2. Secara psikologis
  - a. Perilaku : gelisah, tremor, gugup, bicara cepat, tidak ada koordinasi, menarik diri, menghindar.
  - b. Kognitif : gangguan perhatian konsentrasi hilang, pelupa, salah tafsir, gampang bingung, lapangan persepsi menurun, kesadaran diri yang berlebihan, objektifitas menurun, takut kecelakaan atau mati.
  - c. Afektif : tidak sabar, tegang, neurosis, tremor, gugup yang luar biasa, sangat gelisah.

#### A.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu (Lestari, 2015) :

1. Umur  
Bahwa umur yang lebih muda lebih mudah menderita stress dan cemas dari pada umur tua.
2. Keadaan fisik  
Penyakit adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Seseorang yang sedang menderita penyakit akan lebih mudah

mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang tidak sedang menderita penyakit.

### 3. Sosial budaya

Cara hidup orang di masyarakat juga sangat memungkinkan timbulnya stress dan cemas. Individu yang mempunyai cara hidup teratur akan mempunyai filsafat hidup yang jelas sehingga umumnya lebih sukar mengalami stress dan cemas. Demikian juga dengan seseorang yang keyakinan agamanya rendah.

### 4. Tingkat pendidikan

Orang yang memiliki pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian faktor pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan.

### 5. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress dan cemas. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Stress dan kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh.

## A.2.5 Tingkat Kecemasan

Seorang individu mengalami kecemasan yang bervariasi, mulai dari cemas ringan sampai dengan panik. Menurut Stuart dan Sundeen (1998), kecemasan dapat digolongkan dalam beberapa tingkat, yaitu sebagai berikut (Solehati dan Cecep, 2017)

### 1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan kehidupan sehari-hari. Ketegangan dalam kehidupan sehari-hari akan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

### 2. Kecemasan Sedang

Kecemasan pada tingkat ini lahan persepsi terhadap lingkungan menurun. Individu lebih memfokuskan pada hal-hal yang dianggapnya penting saat itu dan mengesampingkan hal-hal lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

### 3. Kecemasan Berat

Kecemasan ini sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Individu tak mampu berpikir lagi dan membutuhkan banyak pengarahan atau tuntunan.

### 4. Panik

Tingkat panik ditandai dengan lahan persepsi yang sudah terganggu sehingga individu sudah tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun sudah diberikan pengarahan atau tuntunan, serta terjadinya peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkatan ini tidak sejalan dengan kehidupan seseorang jika berlangsung terus-menerus dalam waktu yang lama sehingga terjadi kelelahan yang sangat, bahkan kematian.

#### A.2.6 Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

Pada kehamilan trimester III ibu sering kali merasa khawatir atau takut jika seandainya bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan. Ibu primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Pada trimester ketiga (28-40 minggu), kecemasan menjelang persalinan ibu primigravida akan muncul. Pada usia kandungan tujuh bulan keatas ini, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya. Disamping itu, trimester ini merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil (Handayani, 2015).

Ibu primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu, muncul ketakutan-ketakutan pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin. Ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup. Pada trimester ketiga (28-40 minggu), kecemasan menjelang persalinan ibu primigravida akan muncul. Pada usia kandungan tujuh bulan keatas ini, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya. Disamping itu, trimester ini merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil.

Selama kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat ketidak seimbangan hormon progesteron dan estrogen yaitu hormon kewanitaan yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan, untuk itu seorang ibu hamil harus mempersiapkan fisik dan psikologisnya selama proses kehamilan dan persalinan agar berjalan sesuai dengan harapan.

Gejala kecemasan dapat dikelompokkan menjadi beberapa keadaan seperti gelisah, sakit kepala, gemetar, tidak dapat santai, kepala terasa ringan, berkeringat, jantung berdebar-debar (palpitasi), sesak nafas, keluhan lambung, pusing, mulut kering, dan sebagainya (Maslim, 2001). Oleh karena itu kesehatan jasmaniah dan kematangan psikis merupakan unsur yang sangat diperlukan supaya calon ibu tersebut mampu menanggung kontra indikasi kehidupan batiniah dan cobaan jasmaniah tanpa banyak mengalami gangguan mental sehingga saat melahirkan bayinya nanti, dapat mengurangi kesakitan jasmaniah (Kartono, 2007). Untuk menghilangkan rasa cemas tersebut harus di tanamkan kerja sama antara pasien dengan tenaga kesehatan dan diberikan informasi kepada ibu hamil selama kehamilan (Dahro, 2008).

#### A.2.7 Dampak Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

Dampak positif terjadi jika kecemasan muncul pada tingkat moderat dan memberikan kekuatan untuk melakukan sesuatu, membantu individu membangun pertahanan dirinya agar rasa cemas yang dirasakan dapat

berkurang sedikit demi sedikit, sedangkan dampak negatif terjadi jika kecemasan muncul pada tingkat tinggi dan menimbulkan simtom-simtom fisik yang dapat menghalangi individu untuk berfungsi efektif dalam kehidupan sehari-hari seperti meningkatnya detak jantung, dan menegangnya otot-otot tubuh sehingga sering terlihat sebagai suatu reaksi panik. (Stuart, 2008 dalam Ulfa, 2017)

Dampak kecemasan yang lain menurut penelitian Muflihah (2013), meningkatkan nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang. Komplikasi fatal yang dapat terjadi dari hal tersebut adalah kematian ibu (Asmara, dkk, 2017).

#### A.2.8 Penyebab Kecemasan

Menurut Kartono (2006) dalam Prasetyani (2016) penyebab kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan adalah:

##### 1. Takut mati

Sekalipun peristiwa kelahiran itu adalah fenomena fisiologis yang normal, namun tidak terlepas dari risiko-risiko dan bahaya kematian. Bahkan pada proses kelahiran yang normal sekalipun senantiasa disertai pendarahan dan kesakitan-kesakitan yang hebat. Peristiwa inilah yang menimbulkan ketakutan-ketakutan, khususnya takut mati, baik kematian dirinya sendiri maupun anak bayi yang akan di lahirkan.

##### 2. Trauma kelahiran

Berkaitan dengan perasaan takut mati yang ada pada wanita pada saat melahirkan bayinya dan ketakutan lahir (takut dilahirkan di dunia ini) pada bayi, yang dikenal sebagai trauma kelahiran. Trauma kelahiran ini berupa ketakutan akan berpisahannya bayi dari rahim ibunya.

##### 3. Perasaan bersalah

Wanita banyak melakukan identifikasi terhadap ibunya dalam semua aktivitas reproduksinya. Jika identifikasi ini menjadi salah dan wanita tersebut banyak mengembangkan mekanisme rasa bersalah dan rasa berdosa terhadap ibunya. Maka peristiwa tadi membuat dirinya menjadi tidak mampu berfungsi sebagai ibu yang bahagia sebab selalu saja dibebani atau dikejar-kejar rasa berdosa. Perasaan berdosa ini erat

hubungannya dengan ketakutan akan mati pada saat ibu melahirkan bayinya.

#### 4. Ketakutan riil

Pada setiap wanita hamil, kecemasan untuk melahirkan bayinya bisa diperkuat oleh sebab-sebab konkret lainnya. Misalnya, takut bayinya lahir cacat atau lahir dalam kondisi patologis, takut kalau bayinya akan bernasib buruk disebabkan oleh dosa-dosa ibu itu sendiri di masa silam. Takut kalau beban hidupnya akan menjadi semakin berat oleh lahirnya sang bayi, munculnya elemen ketakutan yang sangat mendalam dan tidak disadari, kalau tidak dipisahkan dari bayinya, takut kehilangan bayinya yang sering muncul sejak masa kehamilan sampai waktu melahirkan bayinya.

#### A.2.9 Skala Pengukur Tingkat Kecemasan (Solehati dan Cecep 2015)

Persepsi kecemasan dapat diukur menggunakan alat ukur kecemasan berupa skala kecemasan yaitu skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang dikemukakan oleh Hamilton (1959). Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali orang menggunakan alat ukur (instrumen) skala HARS. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*score*) antara 0-4, yang artinya adalah:

Nilai 0 = tidak ada gejala

1 = gejala ringan

2 = gejala sedang

3 = gejala berat

4 = gejala berat sekali

Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

Total Nilai (*score*) : < 14 = tidak ada kecemasan

14 - 20 = kecemasan ringan

21 - 27 = kecemasan sedang

28 - 41 = kecemasan berat

### **A.3 Terapi Musik Klasik**

#### **A.3.1 Pengertian Terapi Musik Klasik**

Terapi musik adalah terapi menggunakan musik yang tujuannya untuk meningkatkan atau memperbaiki berbagai kondisi, baik fisik, emosi, kognitif, maupun sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Musik merupakan teknik distraksi efektif yang dapat menurunkan intensitas nyeri, keadaan stress dan tingkat kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian seseorang dari perasaan nyeri dan cemas yang dirasakan. Schneider dan Workman (2000) menyebutkan, bahwa distraksi dengan menggunakan musik menjadi efektif karena individu berkonsentrasi ada stimulus yang menarik atau menyenangkan dari pada berfokus pada gejala yang tidak menyenangkan (Solehati dan Cecep 2017).

Terapi musik merupakan suatu bentuk kegiatan yang mempergunakan musik dan lagu/nyanyi secara terpadu dan terarah didalam membimbing ibu-ibu tersebut selama masa kehamilan yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan: relaksasi bagi ibu-ibu hamil, stimulasi dini pada janin, menjalin keterikatan emosional antara ibu hamil dan janinnya (Maryunani dan Yetty S, 2017).

Dari beberapa pengertian di atas terlihat bahwa adanya keterkaitan antara musik dengan emosi atau mental seseorang. Khususnya untuk ibu-ibu hamil dan ibu-ibu sesudah melahirkan, terapi musik antara lain bertujuan memberikan stimulasi pada janin/bayi agar kelak menjadi anak yang cerdas dan berkualitas (Maryunani, 2017).

#### **A.3.2 Sejarah dan Perkembangan Terapi Musik**

Kehadiran musik sebagai bagian dari kehidupan manusia bukanlah hal yang baru. Ada musik yang dimainkan untuk mengungkapkan rasa syukur atas kelahiran seorang anak, ada juga musik yang khusus mengiringi upacara-upacara tertentu seperti pernikahan dan kematian. Musik juga

menjadi pendukung utama untuk melengkapi dan menyempurnakan beragam bentuk kesenian dalam berbagai budaya.

Musik yang merupakan kombinasi dari ritme, harmonik dan melodi sejak dahulu diyakini mempunyai pengaruh terhadap pengobatan. Terapi musik adalah keahlian menggunakan musik dan elemen musik oleh seorang terapis untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalikan kesehatan fisik, mental, emosional dan spiritual. Terapi musik merupakan suatu proses multidisipliner yang harus dikuasai oleh seorang terapis, namun elemen dasarnya adalah musik itu sendiri. Seorang terapis harus menguasai teori, melakukan observasi, mengetahui teknik evaluasi dan pengukuran, mengetahui metode riset dan materi musik. Disamping itu seorang terapis diwajibkan menguasai setidaknya satu alat musik pokok dan satu pilihan lainnya.

Sejak dahulu kala penggunaan musik untuk menyembuhkan penyakit telah banyak dilakukan. Musik tradisi Shamanistik yang menggunakan alat pukul dan bunyi-bunyian perkusi, lagu dan himne untuk menghantar diri seseorang pada kondisi diluar kesadaran (*trance*), sehingga dimungkinkan untuk mengakses kekuatan dan spirit atau roh penyembuhan menjadi inspirasi bagi terapis musik dalam menciptakan dan mengembangkan teknik terapi dan interaksi.

Seiring dengan berubahnya zaman, ketertarikan akan penggunaan dan pengaruhnya terhadap kesehatan mengalami perkembangan yang cukup pesat. Terapi musik telah digunakan untuk menolong para veteran dan korban Perang Dunia I dan II. Dengan penggunaan terapi musik ini, para veteran dan korban dilaporkan lebih cepat dipulihkan dan sembuh (Djohan, 2006 dalam Rodiyah, 2012). Musik terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, dan menurunkan tekanan darah (Safitri & Purwanti, 2014 dalam Heryani 2017).

### A.3.3 Manfaat Terapi Musik Klasik

Menurut Maryunani (2017) beberapa manfaat terapi musik bagi ibu dan janin, yaitu :

1. Bagi ibu hamil dan janin, terapi musik dapat menimbulkan reaksi psikologis, karena musik dapat menenangkan (relaksasi) dan juga memberikan rangsangan (stimulasi).
2. Melalui kegiatan terapi musik dapat menyongsong masa depan bayi yang lebih cemerlang, karena untuk menghadapi era globalisasi dibutuhkan individu-individu yang memiliki keterampilan otak akan lebih dihargai tinggi, dan sangat dibutuhkan bila dibandingkan dengan individu yang hanya mengandalkan kekuatan otot.
3. Kegiatan terapi musik dapat membantu ibu-ibu hamil agar tetap dapat mempertahankan keseimbangan antara kesehatan jasmani, pikiran, dan emosi.
4. Melalui rangsangan-rangsangan musik yang diperdengarkan kepada janin/bayi secara teratur, maka dapat memberikan pengaruh yang sangat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi tersebut kelak di kemudian hari.
5. Dalam diri anak kelak akan tumbuh kepribadian yang kuat dan ia mampu menyerap banyak hal, ia dapat meresapi musik, berarti ia juga mampu memahami perasaan orang lain.

#### A.3.4 Waktu Pelaksanaan Terapi Musik

Menurut Qittun (2008) waktu yang ideal untuk mendengarkan musik selama kurang lebih 30 menit hingga satu jam tiap hari, namun jika tidak memiliki waktu yang cukup, 10 menit juga bisa menjadi efektif, karena selama waktu 10 menit musik telah membantu pikiran seseorang beristirahat (Rahmawati, 2010).

#### A.3.5 Terapi Musik bagi Ibu Hamil Trimester III

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif, tetapi ketidaktahuan mereka akan perilaku-perilaku, informasi-informasi yang berkaitan dengan reproduksi akan menimbulkan kecemasan tersendiri. Kecemasan selama kehamilan terkait dengan depresi postpartum dan juga lemahnya ikatan (*bonding*) dengan bayi. Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan. Cemas selama kehamilan juga meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan

motorik dan mental janin, serta dapat menyebabkan colic pada bayi baru lahir (Handayani, 2015)

Mekanisme pengalihan nyeri dengan terapi musik adalah sebagai berikut: saat uterus berkontraksi akan mengirimkan transmisi rangsang nyeri, jika ibu diberikan terapi musik dengan cara mendengarkan musik sesuai dengan musik yang disukai ibu seperti lagu rohani, alunan ayat Al-Qur'an atau musik alam seperti suasana air terjun dengan gemericik air yang turun, atau dengan musik klasik maka mekanisme pintu yang terdapat disepanjang sistem saraf diantaranya talamus akan mengirimkan impuls untuk menutup pintu sehingga impuls nyeri tidak sampai pada korteks serebri dan nyeri dapat teralihkan sehingga ibu akan merasa lebih tenang saat kontraksi dirasakannya. Perasaan relaks akan dialami oleh ibu ketika merasakan alunan musik, hal ini disebabkan karena irama dan vibrasi yang ditangkap oleh indera pendengaran akan ditransmisikan ke pusat otak yang diterjemahkan oleh korteks cerebri untuk kemudian mempengaruhi ritme internal untuk berespon dengan cara mengembangkan gerak otomatisnya mengikuti irama musik yang disukai oleh ibu (Sulistyorini, 2014).

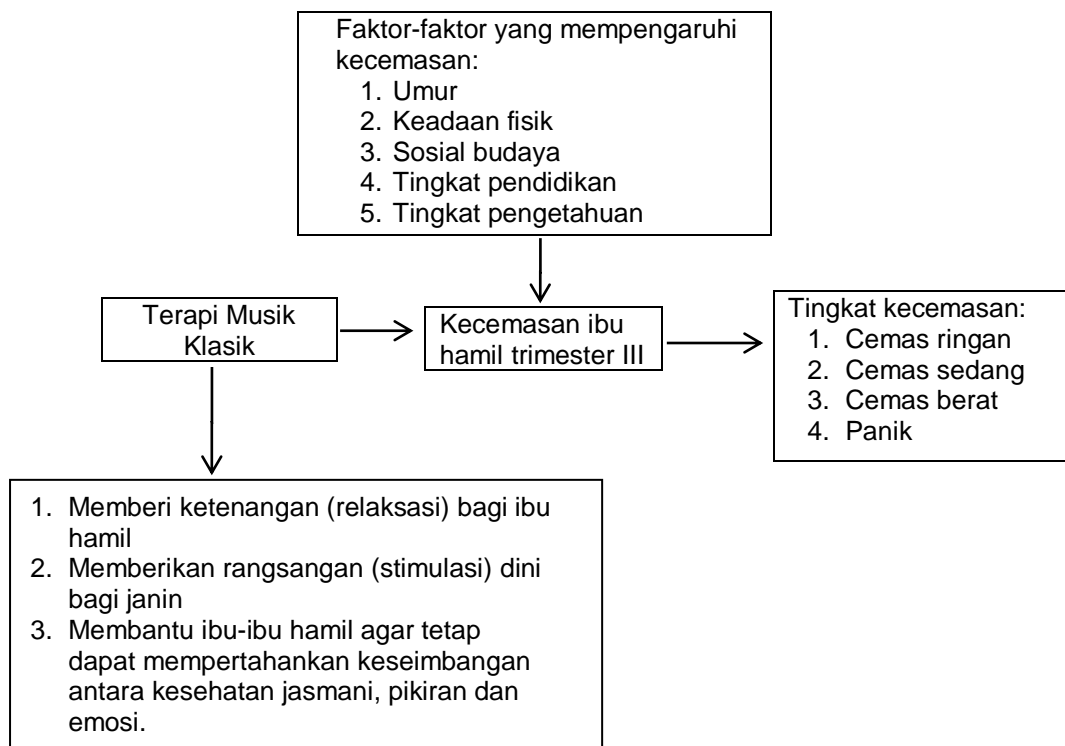
Musik klasik memiliki nada yang lembut, nadanya memberikan stimulasi gelombang alfa dan membuat pendengar menjadi relaks. Mendengarkan musik dapat memproduksi zat endorphins (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri disaraf pusat, musik juga bekerja pada sistem limbik yang akan dihantarkan kepada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot (Pedak,2007 dalam Heryani 2017).

Manfaat yang dirasakan setelah melakukan terapi musik adalah perasaan rileks, tubuh lebih bertenaga dan pikiran lebih fresh. Terapi musik memberikan kesempatan bagi tubuh dan pikiran untuk mengalami relaksasi yang sempurna. Dalam kondisi relaksasi (istirahat) yang sempurna itu, seluruh sel dalam tubuh akan mengalami re-produksi, penyembuhan alami berlangsung, produksi hormon tubuh diseimbangkan dan pikiran mengalami penyegaran.

Musik bekerja pada sistem saraf otonom yaitu bagian sistem saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung dan fungsi otak, yang mengontrol perasaan dan emosi. Menurut penelitian, kedua sistem tersebut bereaksi sensitif terhadap musik. Ketika kita merasa sakit, kita menjadi takut, frustrasi dan marah yang membuat kita menegangkan otot-otot tubuh, hasilnya rasa sakit menjadi semakin parah. Mendengarkan musik secara teratur membantu tubuh relaks secara fisik dan mental, sehingga membantu menyembuhkan dan mencegah rasa sakit. Dalam proses persalinan, terapi musik berfungsi mengatasi kecemasan dan mengurangi rasa sakit.

## B. Kerangka Teori

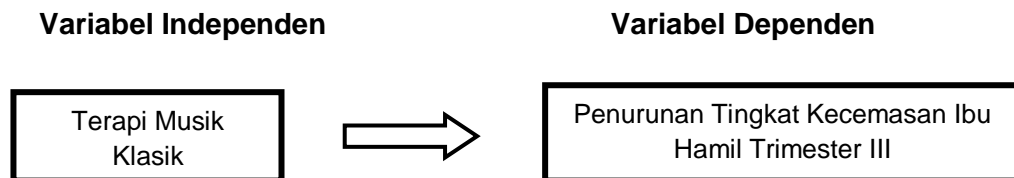
Berdasarkan teori yang telah dijelaskan di atas, maka dapat dibuat suatu kerangka teori sebagai berikut :



**Bagan 2.1. Kerangka Teori Penelitian**  
(Solehati dan Cecep, 2015)

## C. Kerangka Konsep

Untuk memperjelas alur pemikiran secara jelas, maka dapat dibuat suatu kerangka konsep seperti berikut :



**Bagan 2.2. Kerangka Konsep**

**D. Definisi Operasional**

Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1  
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
1.	Terapi Musik Klasik	Terapi yang menggunakan unsur musik/lagu melalui earphone/speaker, dilakukan pada ibu hamil trimester III selama 10–30 menit.	SOP Terapi Musik Klasik	1. Dilakukan	Nominal
2.	Kecemasan	Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang dialami ibu hamil yang disertai dengan perasaan khawatir , takut, dan sedih sehingga terganggu kestabilan emosionalnya.	Lembar observasi yang berisi data responden (nama, umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas) dan menggunakan skala HRS-A ( <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety</i> )	1. Tidak ada cemas <14 (0) 2. Ringan: 14 – 20 (1) 3. Sedang: 21 – 27 (2) 4. Berat: 28 – 41 (3) 5. Berat sekali: 42 – 56 (4)	Ordinal