

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pada umumnya kehamilan merupakan suatu pengalaman yang membahagiakan bagi seorang perempuan terlebih jika kehamilan tersebut sangat diinginkan, namun selain itu proses kehamilan juga sering dianggap sebagai sesuatu hal yang mengkhawatirkan. Hal ini sering terjadi pada perempuan yang baru pertama kali hamil (primigravida), karena pada saat proses kehamilan terjadi beberapa perubahan yang secara fisiologis dapat mengakibatkan rasa tidak nyaman sehingga perempuan tersebut harus dapat beradaptasi secara adaptif. (Budiyarti, 2018)

Perubahan-perubahan tersebut diantaranya meliputi perubahan pada aspek fisik dan aspek psikologis. Perubahan pada aspek fisik diantaranya perubahan yang terjadi pada semua sistem dan fungsi anatomi tubuh, sedangkan perubahan aspek psikologis yaitu perubahan yang terjadi pada alam perasaan/mood swing yang disebabkan karena berbagai hal seperti adanya perubahan hormonal yang terjadi pada masa kehamilan (hormon progesteron yang meningkat), tidak adanya dukungan keluarga terutama dukungan suami, tidak dapat beradaptasi dengan baik terhadap perubahan yang terjadi, takut akan rasa sakit, dll. (Anggraeniet.al.,2013)

Semua penyebab di atas mengakibatkan perubahan mood dan emosi ibu hamil menjadi tidak stabil sehingga hal yang dirasakan diantaranya timbul

rasa cemas yang berlebihan, ketakutan dan ketidaknyaman (Anggarani et.al., 2013).

Kecemasan yang terjadi pada masa kehamilan tergantung dari usiakehamilan yang sedang dijalani. Pada trimester I (usia kehamilan 1-3 bulan) kecemasan sering dikaitkan dengan adanya morning sickness dan rawannya kejadian keguguran. Pada trimester II (usia kehamilan 4-6 bulan) kecemasan yang dirasakan akan sedikit berkurang karena secara fisiologis ibu hamil sudah mulai dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi dan mulai menikmati kehamilannya dan pada trimester III (usia kehamilan 7-9 bulan) kecemasan akan dirasakan kembali meningkat karena terlalu berlebihan memikirkan tentang berbagai hal seperti kelancaran persalinan, keadaan fisik calon bayinya (normal atau tidaknya bayi yang dikandung), nyeri yang akan dirasakan dan lain sebagainya (Maimunah, 2009)

Kecemasan merupakan respon individu yang ditampakkan terhadap keadaan yang tidak menyenangkan dan dapat dialami oleh semua individu (Harsepuny, 2012). World Health Organization (2015) menguraikan bahwa prevalensi global kejadian kecemasan di dunia adalah sebanyak 3,6%. Menurut Depkes (2016) di Indonesia terdapat 377.000.000 orang ibu hami yang mengalami kecemasan selama menjalani masa kehamilan dan dapat dirincikan dari 377.000.000 orang ibu hamil tersebut didapatkan kurang lebih 107.000.000 orang ibu hamil yang mengalami peningkatan kecemasan pada trimester III (menjelang persalinan).

Banyak sekali dampak negatif yang dapat terjadi apabila selama menjalani masa kehamilan ibu mengalami kecemasan diantaranya yaitu meningkatkan risiko ketidakseimbangan emosional setelah melahirkan, yang sering dikenal dengan istilah baby blues dan depresi postpartum serta lemahnya ikatan kasih sayang (bonding attachment) antara ibu dengan bayi. Selain berdampak negatif terhadap ibu hamil, kecemasan juga berdampak terhadap bayi yang dikandung seperti gangguan tumbuh kembang pada bayi, berat badan lahir rendah (BBLR) dan peningkatan aktifitas Hipotalamus Hipofisis Adrenal (HHA) yang menyebabkan perubahan produksi hormon steroid, rusaknya perilaku sosial dan risiko tinggi terjadinya infertilitas saat dewasa (Shahhosseini, 2015).

Uraian di atas didukung oleh penelitian yang dilakukan di Indonesia dengan hasil bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan menyebabkan kelahiran prematur, keguguran dan berat badan lahir rendah (Astria et al., 2009). Kecemasan selama masa kehamilan apabila tidak ditangani dampaknya akan berlanjut pada proses persalinan seperti dapat melemahkan kontraksi otot rahim dan dapat menghambat dilatasi servik sehingga semakin memperlama proses persalinan (Novitasari et al., 2013).

Guna menghindari dampak negatif dari kecemasan bagi ibu hamil dan bayi yang dikandung maka dapat dilakukan tindakan untuk mengatasi kecemasan tersebut. Terdapat 2 jenis terapi yang dapat digunakan yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologis. (Budiyarti, 2018)

Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian obat anti ansietas, tetapi dapat mempunyai dampak (efek samping) yang kurang baik terutama bagi ibu hamil karena dapat menyebabkan resiko tinggi ketergantungan obat, melahirkan bayi yang berat badannya kurang dari 2,5 kg dan melahirkan bayi prematur, sehingga lebih dianjurkan untuk menggunakan terapi non farmakologis dengan alasan pengobatan tersebut lebih sederhana, lebih mudah, beberapa literatur menyatakan efektif, dan minimalnya efek samping yang merugikan. Banyak jenis terapi non farmakologis yang saat ini dikembangkan dengan tujuan untuk merelaksasikan ibu hamil. Salah satu terapi tersebut yaitu jenis terapi religi murottal Al Qur'an. (Budiyarti,2018)

Terapi religi murottal Al Qur'an bekerja pada otak, yang merangsang otak memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide, yang akan memberikan umpan balik berupa rileksasi atau kenyamanan. Saat seseorang mendengarkan suara (murottal Al Qur'an), gelombang suara ini tersebar di udara lalu diterima oleh telinga, kemudian berubah menjadi isyarat-isyarat elektronik dan melalui syaraf pendengaran dengan panduan selaput pendengaran di dalam otak menyebabkan sel-sel tubuh memberi respon. Selanjutnya gelombang suara beralih ke berbagai wilayah otak bagian depan yang secara bersama-sama memberikan respon terhadap isyarat-isyarat tersebut kemudian menterjemahkannya ke dalam bahasa yang bisa dipahami oleh manusia. (Budiyarti,2018)

Berdasarkan prasurevey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Agustus 2020 terdapat 18 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di PMB

Hj. Zubardah Syah, S,ST.,M.Kes. Dari 18 ibu hamil yang berkunjung, 9 orang ibu hamil trimester pertama, 7 orang diantaranya adalah ibu hamil trimester 2 dan 2 orang ibu hamil trimester tiga. Dari hasil wawancara yang dilakukan didapatkan hasil yaitu Hal hal yang dicemaskan ibu hamil tersebut diantaranya rasa sakit saat melahirkan, cemas tentang dirinya ketika persalinan nanti serta bayinya. Penanganan yang dilakukan ibu yaitu dengan istirahat, berbagi cerita tentang kecemasan yang dirasakan kepada suami/keluarga, selain itu dengan berusaha melupakan dengan menyibukan diri melakukan kegiatan sehari hari namun itu semua hanya bertahan sementara. Terapi Murotal Al- Quran sampai saat ini belum ada direkomendasikan di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST., M.Kes untuk diperdengarkan khusus bagi ibu hamil trimester ketiga untuk membantu mengurangi kecemasan terhadap persalinan.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh terapi murotal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST., M.Kes.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “apakah terdapat pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di PMB Hj. Zubaidah Syah, S.ST., M.Kes?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah diberikan terapi murottal Al-Quran
- c. Untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan informasi bagi tenaga kesehatan maupun mahasiswa. Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan pengembangan serta sebagai sumber pustaka tentang pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III

2. Manfaat Aplikatif

- a. Manfaat Institusi

Sebagai salah satu bahan acuan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III dan dapat menambah referensi dalam asuhan kebidanan.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan bacaan serta informasi bagi institusi pendidikan mengenai pengaruh terapimurottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat dan sebagai data pendukung untuk penelitian selanjutnya. Dapat dipakai sebagai acuan bagi penelitian berikutnya, yang terkait dengan pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III

E. RUANG LINGKUP

Penelitian ini menggunakan desain *pre- eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan. Untuk mengetahui adakah pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan di PMB Hj.Zubaedah Syah, S.ST.,M.Kes Bandar Lampung. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Febuari – Juni tahun 2021