

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Inpartu

a. Definisi

Persalinan adalah proses pengeluaran Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Ari dkk, 2010).

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin (Rukiyah, 2009).

b. Tanda Tanda Inpartu

- 1) Rasa nyeri oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur.
- 2) Keluar lendir bercampur darah yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada serviks.
- 3) Kadang-kadang, ketuban pecah dengan sendirinya.
- 4) Pada pemeriksaan dalam, serviks mendatar dan telah ada pembukaan.

c. Tahap Persalinan

1) Kala I

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan *serviks*, hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). (Saifuddin, 2010). Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase, yaitu fase laten, dimana pembukaan *serviks* berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung selama 7-8 jam dan fase aktif dimulai dari pembukaan *serviks* 4cm sampai 10 cm (Saifuddin, 2010). Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam (Manuaba, 2010)

2) Kala II

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan *serviks* sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi (Manuaba, 2010)

3) Kala III

Kala III persalinan dimulai segera setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Biasanya berlangsung 5-10 menit. Risiko perdarahan pada kala III ini meningkat apabila lebih lama dari 30 menit. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tetesan atau pancaran kecil darah yang mendadak, pemanjangan tali pusat yang terlihat pada introitus vagina, perubahan bentuk uterus dari diskoid ke bentuk globuler seaku

uterus berkontraksi dengan sendirinya, perubahan posisi uterus; uterus meninggi di dalam abdomen karena bagian terbesar plasenta dalam segmen bawah uterus atau ruang vagina atas mendesak uterus keatas (Varney, 2007).

4) Kala IV

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhirnya dua jam setelah proses tersebut. Pada kala IV kadang disertai dengan robekan pada perinium.

Robekan perinium dibagi dalam 4 tingkat:

- a) Tingkat I: robekan terjadi hanya pada selaput lendir vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perinium
- b) Tingkat II: robekan mengenai selaput lendir vagina dan otot perinei transversalis, tetapi tidak mengenai otot sfingter ani
- c) Tingkat III: robekan mengenai perinium sampai dengan otot sfingter ani
- d) Tingkat IV: robekan mengenai perinium sampai dengan otot sfingter ani dan mukosa rektum.

Robekan sekitar klitoris dan uretra dapat menimbulkan perdarahan hebat dan mungkin sangat sulit untuk diperbaiki. Apabila terjadi robekan maka harus dilakukan penjahitan untuk menghentikan terjadinya perdarahan (Saifudin, 2010)

Selama kala IV, kondisi ibu harus dipantau setiap 15 menit pada jam pertama setelah plasenta lahir, dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Asuhan dan pemantauan pada kala IV adalah kesadaran penderita, tekanan darah, nadi, dan pernapasan dan suhu;

kontraksi rahim yang keras; perdarahan yang mungkin terjadi dari *plasenta rest*, luka episiotomi, perlukaan pada serviks; kandung kemih dikosongkan karena dapat mengganggu kontraksi rahim (Manuaba, 2010).

d. Faktor Penting Dalam Persalinan

1) Power

- a) HIS (Kontraksi otot rahim)
- b) Kontraksi otot dinding perut
- c) Kontraksi diafragma pelvis/ kekuatan mengejan
- d) Ketegangan dan kontraksi ligamentum rotundum

2) Passenger

- a) Janin dan plasenta
- b) Passage
- c) Jalan lahir lunak dan jalan lahir tulang.

2. Ansietas (Kecemasan)

a. Definisi

Ansietas merupakan istilah yang akrab digunakan untuk kecemasan, khawatir, gelisah, tidak tenang yang disertai dengan gejala fisik. Ansietas adalah respons emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang mana keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar dan belum diketahui pasti penyebabnya. (Pieter dan Lubis, 2010)

Ansietas mempunyai dua komponen utama, yaitu kesadarannya akan sensasi (fisiologis faali) yang timbul misalnya palpitasi (deg-degan), keringat, sesak atau dengkul yang gemetar. (Ibrahim, 2011)

b. Etiologi

Berbagai teori menelusuri sebab terjadinya ansietas . Teori kejiwaan (psikologis) Melihatnya dari sudut psikionalitik, tingkahlaku dan eksistensialisme. Sedangkan teori biologi mencoba menerangkan terjadinya ansietas, karna gangguan/ kelainan biologik. Psikoanalisa, diperkenalkan oleh Freud, yang menunjukkan tentang ego manusia. Ego manusia tidak seluruhnya dan tidak selamanya sanggup menghadapi stimulus dari luar dan dalam dirinya. Dalam keadaan yang sedemikian manusia akan mempergunakan berbagai macam mekanisme pertahanan diri. Bila mekanisme pertahanan ini tidak siap tidak mampu mengendalikan stimulus dari luar, maka beberapa diantara mekanisme pertahanan diri yang patologik, baik sendiri-sendiri atau bersamaan, akan dipergunakan. (Ibrahim, 2011)

Teori Eksistensialisme, menyebutkan bahwa ansietas suatu gangguan kecemasan yang menyeluruh dan tidak terdapat serta tidak di dapatkan stimulus yang spesifik bagi terbentuknya ansietas. Sementara itu teori biologi menerangkan terjadinya ansietas dan kaitan antara fungsi mental dan sistem neurotransmitter di dalam otak. Di peroleh kesan bahwa ansietas atau kondisi kejiwaan, pada umumnya menunjukan suatu proses dalam otak manusi, yang merupakan suatu kesatuan biologis. Ada

sekelompok individu yang mempunyai sensitifitas yang tinggi dan cenderung untuk mendapatkan gangguan ansietas. Dalam kaitan ini, ternyata Neurotransmitter mempunyai kaitan dengan terjadinya ansietas, di lihat dari sudut biologik. (Ibrahim, 2011)

c. Dampak Kecemasan

Bayi di dalam kandungan perlu mendapatkan ketenangan dan kedamaian dari ibunya. Kecemasan yang dialami ibu hamil mempengaruhi kesehatan fisik dan mental janin, serta terhambatnya pertumbuhan organ dan fungsi biologis serta perkembangan psikologis bayi. Ibu hamil yang mengalami kecemasan, kemungkinan bayi yang akan dilahirkan bisa prematur, berat badan kurang, atau bengkak-bengkak karena kelebihan natrium (preeklampsia). (Mardhiyah, 2017)

d. Tingkatan Ansietas (kecemasan)

Tingkatan kecemasan dibagi menjadi 4, antara lain :

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernafasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dan volume tinggi, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan berfokus pada rangsangan yang tidak menambah kecemasan, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, tidak dapat tidur (insomnia), sering kencing, diare. (Lestari, 2015)

e. Gejala Klinis Cemas

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut :

- 1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung
- 2) Merasa tenang, 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,, pendengaran berdering (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.

f. Kecemasan Pada Kehamilan

Ibu hamil yang mengalami rasa cemas berlebihan akan berdampak buruk, yakni dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Kondisi tersebut dapat mengaibatkan keguguran dan tekanan darah yang meningkat sehingga bisa menjadi salah satu faktor pencetus keracunan dan meningkatnya kejadian preeklampsia. Selain preeklampsia ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dan mengalami stress mental akan rawan mengalami kelahiran prematur. (Marwiyah, 2007)

Menurut Reva Rubin yang dikutip oleh (Pieter dan Lubis, 2010) dalam buku *pengantar psikologi untuk kebidanan* menyebutkan bahwa, selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan. Namun, tingkat kecemasannya berbeda-beda dan tergantung pada sejauh mana ibu hamil itu mempersiapkan kehamilan.

Faktor-faktor penyebab timbulnya kecemasan pada ibu hamil biasanya berhubungan dengan kondisi :

- 1) Kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan,
- 2) Pengalaman keguguran kembali (teratoma),
- 3) Rasa aman dan nyaman selama masa kehamilan (tingkat rileksasi),

- 4) Penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua,
- 5) Sikap memberi dan menerima kehamilan,
- 6) Keuangan keluarga,
- 7) Support keluarga dan tenaga medis.

Rasa cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit. Hal ini bisa menimbulkan bentuk penyakit lain bermunculan yang sebelumnya telah diderita. Kemudian, perasaan cemas berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tak bisa berkonsentrasi baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. Bahkan untuk beberapa ibu penderita cemas berat menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitasnya. Gejala-gejala cemas ibu hamil terlihat dari mudah tersinggung, sulit bergaul dan berkomunikasi, stress, sulit tidur, palpitasi atau denyut jantungnya kencang, sering buang air kecil, sakit perut atau diare, tangan berkeringat dan gemetar, kaki dan tangan kesemutan, kejang otot, sering pusing, dan pingsan. (Pieter dan Lubis, 2010)

g. Alat Ukur Kecemasan

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali orang yang menggunakan alat ukur (instrumen) yang dikenal dengan nama *Hamilton Rating Scale for Anxiety*

(HRS-A). 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 (keluhan)

1 = gejala ringan

2 = gejala sedang

3 = gejala berat

4 = gejala berat sekali.

Penilaian atau pemakaian alat ukur ini dilakukan oleh dokter (psikiater) atau orang yang telah dilatih untuk menggunakannya melalui teknik wawancara langsung. Masing-masing nilai angka (*score*) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu :

Total Nilai (*score*)

Kurang dari

14 = tidak ada kecemasan

14-20 = kecemasan ringan

21-27 = kecemasan sedang

28-41 = kecemasan berat

42-56 = kecemasan berat sekali.

Adapun poin-poin pertanyaannya adalah sebagai berikut :

- 1) Perasaan cemas
- 2) Ketegaangan
- 3) Ketakutan
- 4) Gangguan tidur
- 5) Gangguan kecerdasan

- 6) Perasaan depresi (murung)
- 7) Gejala somatik/ fisikm (sensorik)
- 8) Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)
- 9) Gejala reespiratori (pernafasan)
- 10) Gejala gastrointestinal (pencernaan)
- 11) Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)
- 12) Gejala autonomy
- 13) Tingkah laku (sikap) pada wawancara.

Perlu diketahui bahwa alat ukur HRS-A ini bukan dimaksudkan untuk menegakkan diagnose gangguan cemas. Diagnosa gangguan cemas ditegakkan dari pemeriksaan klinis oleh dokter (psikiater); sedangkan unutm mengukur derajat ringannya gangguan cemas itu digunakan alat ukur HRS-A. (Hawari, 2011)

h. Penatalaksanaan Ansietas

Gangguan kecemasan ini dapat menimbulkan suatu kelainan biokimiawi di dalam otak. Dengan kata lain, hal-hal ini merupakan suatu korelasi antara gangguan mental emosional yang menimbulkan sejumlah gangguan atau perubahan biologik. Sejumlah gangguan ini akan di release secara langsung atau lewat persyrafan simpatik dan pra simpatik (syaraf otonom) dan pengaruhnya tiba di alat tubuh.

Gangguan pada pusat-pusat otak, terutama yang berhubungan dengan emosi, telah menimbulkan sejumlah perubahan terutama karena terjadi pelepasan katekolamin (cetekolamin) kedalam sirkulasi darah di daerah periferi, yang menimbulkan sejumlah perubahan dalam bentuk gejala sepertinya misalnya:

jantung yang berdetak kencang, sakit nyeri di daerah dada, sesak dan seakan pingsan segera akan tiba. (Ibrahim, 2011)

Karena itu dapat dilakukan suatu kombinasi pengobatan yaitu medikamentosa dan diikuti dengan psikoterapi. Terapi ini merupakan kunci dalam penatalaksanaan pasien-pasien ansietas, yaitu memberikan pharmako-terapi (medikamentosa) pada saat yang sama menjalankan psiko terapi. Pharmako terapi dapat dikombinasikan dengan terapi santai, yaitu dengan menarik nafas dalam-dalam, kemudian dilanjutkan dengan terapi kognitif.

Terapi kognitif dikombinasikan juga dengan praktek penghayatan akan aqidah pasien-pasien, yaitu sambil mereka menarik nafas dalam-dalam serta menyebutkan dan memuji nama Allah SWT. (Ibrahim, 2011)

Cara lain untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan memustuskan untuk membuat perubahan dalam cara responden mengelola stress atau cemas. Langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi pemicu stress, cari bantuan dan dukungan dari keluarga dan teman. Melakukan Teknik relaksasi.

Teknik relaksasi membantu memperlambat pernafasan, berolahraga telah terbukti memiliki efek menguntungkan pada kondisi mental dan fisik seseorang, hindari alcohol dan obat-obatan, kurangi atau berhenti konsumsi kopi dan minuman lain yang mengandung kafein tinggi, pastikan memiliki pola makan yang sehat dan seimbang, perbanyak makan buah dan sayuran, menyisihkan waktu setiap hari hanya untuk diri sendiri gunakan waktu itu untuk mengatur hidup anda (rileks dan mengejar kepentingan sendiri). (Onggo, 2015)

3.Dzikir

a. Definisi Dzikir

Dzikir dalam pengertian luas adalah kesadaran tentang kehadiran Allah di mana dan kapan saja, serta kesadaran tentang kehadiran Allah di mana dan kapan saja, serta kesadaran akan bersamanya dengan makhluk kebersamaannya dalam arti pengertahuannya terhadap apa pun di dalam ini serta bantuan dan pembelaannya terhadap hamba-hambanya yang taat (Ahmad Farisi, 2017)

Dzikir merupakan sikap batin yang dapat diungkapkan dengan menyebut kalimat tahlil (*La Ilaha Illa Allah*, artinya tidak ada Tuhan selain Allah), Tasbih (*Subhana Allah*, artinya Mahasuci Allah), Tahmid (Al- Hamdulillah, artinya segala puji bagi Allah) dan Takbir (Allahu Akbar, artinya Allah Mahabesar). Dalam melaksanakan dzikir, terdapat etika atau adab yang harus diperhatikan, terutama adalah badan harus dalam keadaan bersih dan suci. Ritual meditatif ini juga harus diniatkan dengan sepenuh hati dan keyakinan diri yang kuat (*strong self-confident*) sehingga manfaatnya akan maksimal (Zainul, 2007)

Dzikir mampu menjadikan hati yang sedih kembali tertawa dan bersukaria. Dzikir akan menyampaikan orang yang berdzikir kepada dzat yang diingatnya, bahkan akan menjadikan orang yang diingat (dihadapan para malaikat). (Hilmi, 2016) Dzikir adalah kehidupan hati dan faktor yang menyebabkan hati manusia menjadi hidup (Al-Jauziah, 2002)

b. Manfaat Dzikir

Manfaat dzikir diantaranya untuk menentukan ketenangan hati dengan memperbanyak mengingat tuhan dan memasrahkan kebutuhan hidupnya dengan

sepenuh hati kepada Sang Maha Pencipta. Manfaat dzikir yang berkaitan dengan kondisi kesehatan fisik dan psikis seseorang antara lain bahwa dzikir dapat menghilangkan kecemasan, kegundahan, kesulitan, dan depresi sehingga dapat mendatangkan ketenangan, kedamaian, kebahagiaan, dan kelapangan (legowo). Dipandang dari kesehatan jiwa, dzikir mengandung *psiko-terapeutik* yang mendalam. *Psiko-terapeutik* terapi ini mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme yang kuat dalam diri orang yang berdzikir. Dzikir juga dapat menghidupkan hati, *positive thinking*, dan gairah dalam beraktivitas. Inilah alasan kuat mengapa dzikir dimasukkan sebagai suatu elemen penting dalam menjaga, merawat, dan memelihara kesehatan kita (Zainul, 2007)

Dalam Al-Qur'an dan hadis diterangkan bahwa dzikir (mengingat Allah), seperti ibadah wajib, sunah, membaca Al-Qur'an maupun dzikir dalam arti mengerjakan amalan-amalan (wirid) dapat memberikan efek bagi yang mengamalkannya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat-manfaat dari dzikir kepada Allah Swt. Antara lain :

- 1) Menghadirkan ketentraman dan ketenangan. Dzikir adalah salah satu cara menyongsong ketentraman dalam hidup. Sebagaimana firman Allah. Swt.

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya : “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram.” (Qs. Ar-rad [13] :28)

- 2) Menghilangkan perasaan sedih dan gelisah. Selalu mengingat Allah Swt. Akan menumbuhkan rasa optimis dalam diri. Jika menghadapi permasalahan, dengan mengingat Allah dan meminta bantuan kepada-Nya, segala rasa takut dan gelisah akan sirna. Yakin bahwa semua itu dapat diatasi dengan izin Allah dan pertolongan-Nya. Hilangnya rasa resah dan gelisah akan memunculkan situasi dan kondisi tubuh yang terbaik, sehat jauh dari gangguan jasmani maupun rohani.
- 3) Allah akan mengingat hamba-Nya yang selalu berdzikir. Dengan berdzikir setiap saat, seorang hamba akan selalu diingat oleh Allah Swt. Bahkan Allah Swt, telah memberikan janji tersebut kepada orang yang sellau berzikir.
- 4) Melahirkan *inabah*. Zikir-zikir yang kita tunjukan untuk Allah Swt. Akan memunculkan harapan untuk selalu *al-inabah* (selalu kembali kepada Allah)
- 5) Mendapatkan perlindungan dan naungan di hari kiamat. Zikir dapat pula menjadi sarana penyelamat kelak pada hari kiamat.
- 6) Diampuni dosa-dosa nya dan mendapatkan pahala yang besar.

(Al- Ghafuri, 2017)

c. Cara Berdzikir

Untuk melakukan dzikir, seseorang tidak harus berdiam diri dalam satu tempat kemudian membaca lafadz dzikir, tetapi dzikir (mengingat Allah SWT) dapat dilakukan dalam setiap saat, sambil berdiri, duduk, atau berbaring. (Ali, 2010)

Firman Allah :

“ yaitu orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri, duduk, atau dalam keadaan berbaring” (Q.S. Al- Imran :191)

d. Ucapan Dzikir

Dzikir bisa dilakukan dengan lisan, hati, anggota badan, ataupun dengan ucapan yang terdengar orang lain. Orang yang berdzikir menggabungkan semua unsur tersebut berarti telah melakukan dzikir secara sempurna. Yang dimaksud dengan dzikir lisan adalah dengan kata-kata semata tanpa kehadiran kalbu (*hudhur*). Itulah dzikir lahiriah yang memiliki keutamaan besar seperti yang ditunjukkan oleh beberapa ayat Al-qur'an, hadis, dan *atsar*. (Al-Ghafuri, 2017)

Dzikir lisan terbagi lagi ke dalam beberapa bagian. Ada yang terikat dengan waktu dan tempat serta ada pula yang bebas. Yang terikat misalnya bacaan ketika dan setelah shalat, bacaan ketika haji, sebelum tidur, setelah bangun, sebelum makan, ketika menaiki kendaraan, dzikir diwaktu pagi dan petang, dan seterusnya. (Al-Ghafuri, 2017)

Sementara yang tidak terikat dengan waktu, tempat ataupun kondisi, misalnya pujian kepada Allah seperti dalam untaian kalimat, “*Subhana Allah wa al-hamdu li Allah wa la ilaha illa Allah wa Allah akbar wa la hawla wa la quwwata illa bi Allah al-‘aliy al-‘azhim* (Maha Suci Allah, segala puji bagi-Nya, tiada tuhan selain-Nya, dan Allah Mahabesar, tiada daya dan kekuatan, kecuali dengan pertolongan Allah Yang Mahatinggi dan Mahabesar.” (Al-Ghafuri, 2017)

e. Berdzikir Sebagai Ikhtiar Spiritual

Kita harus sadar bahwa hidup ini hanya terdiri dari hal-hal yang tampak alias zhahir saja. Ada hal lain yang sifatnya spiritual, batiniyah, gaib dan tidak kasat mata. Sama halnya dengan manusia, selain memiliki fisik tubuh ia juga dibekali dengan perangkat lain berupa emosi, akal pikiran, hati nurani dan roh. Semua bekal tersebut harus digunakan dalam kehidupannya secara berimbang. Oleh karena itu, ketika manusia disuruh berikhtiar, idealnya tak hanya ikhtiar fisik saja, karena ia telah dibekali dengan perangkat perangkat spiritual lainnya. Perangkat spiritual inilah yang sejati nya dapat menyambung langsung pada sang pemilik kehidupan.

Berdoa dan berdzikir adalah bentuk perwujudan ikhtiar yang menggunakan perangkat spiritual batin. Saat berdoa dan berdzikir, hati dan emosi kita lah yang memainkan perannya. Sebab dalam berdzikir dan berdoa diperlukan keyakinan, keikhlasan, kesabaran, dan kesungguh-sungguhan yang kesemuanya itu mengandalkan permainan hati dan emosi. (Al- Ghafuri, 2017)

f. Mekanisme Terapi Dzikir Dalam Mengurangi Kecemasan

Saat terapi dzikir diputar, seluruh daerah sistem limbik dirangsang dan menghasilkan perasaan dan ekspresi. Di sistem limbic adanya musik dzikir juga merangsang sekresi feniletilamin yang merupakan suatu Neuro Amin yang bertanggung jawab pada perasaan cinta. Selanjutnya musik dzikir masuk ke korpus kolosum mengaktifkan Zat listrik dan biokimia. Stimulus suara music lantunan dzikir selain dikirim ke bagian atas otak, dikirim juga ke bawah yaitu sistem saraf otonom yang selanjutnya ke sistem neuroendokrin yang mempengaruhi saraf parasimpatis sehingga menyebabkan sistem saraf

parasimpatis berada di atas sistem saraf simpatis sehingga menghasilkan suatu respon kondisi rileks. Dimana saraf parasimpatis akan bekerja menurunkan frekuensi nadi, frekuensi pernafasan, merileksasikan otot dan merangsang gelombang alpha otak yang menghasilkan kondisi rileks.

Dzikir dengan Akustik merupakan sejumlah getaran suara dimana nada suara dzikir senada dengan nada musik yang bisa dijadikan terapi Audio. Pada saat lantunan murotal dzikir diputar dengan volume antara level 4 sampai dengan 5, irama teratur dan bit rate/ ketukan 60 – 80 mm fitech 220 – 800 Hz dan intensitas 60 dB selama 30 menit suara atau getaran udara diterima daun telinga.

Stimulus dzikir melalui musik ini dikirim melalui akson serabut saraf ascenden menuju Neuron di Reticular Activating System (RAS) atau melalui neuro transmitter yang berperan pada ARAS. Pada RAS stimulating akan disaring bermanfaat atau tidak lalu intervensi ini dikirim keatas bagian talamus, kortek cerebri. Korpus kolosum, sedangkan dikirim ke bawah menuju saraf otonom dan sistem Neuro Endokrin. Setelah musik lantunan dzikir diproses temporalis pada kortek selebri, kemudian dikirim ke kortek Asosiasi yang merupakan tempat paling tinggi dari proses berfikir daya ingat bahasa bicara bermusik dan daya pikir simbolik. Dari kortek serebri informasi yang berupa musik dzikir dikirim ke sistem limbik yang bertanggung jawab terhadap dalam pengendalian emosi, proses belajar daya ingat.

Stimulus berupa bantuan lantunan dzikir juga dikirim ke sistem neuroendokrin yang dipengaruhi oleh sistem stimulus suara yang berirama

melalui tiga jalur utama yang menyebabkan pelepasan endorphin oleh kelenjar pituitari sehingga mengurangi nyeri, dan mempengaruhi keadaan mood seseorang. Yang kedua stimulus music lantunan dzikir akan memberikan Berkurangnya sekresi neuropeptida menyebabkan sistem saraf parasimpatis pengaruhnya di atas sistem saraf simpatis sehingga menghasilkan kondisi rileks. Keadaan ini menyebabkan penurunan pelepasan katekolamin oleh medula adrenal, sehingga terjadi penurunan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, hambatan pembuluh darah dan konsumsi oksigen oleh tubuh.

Mekanisme ketiga yang berkaitan dengan penurunan neuropeptida akan menyebabkan penurunan kadar kortikosteroid dan adrenal yaitu CRH dan ACTH sehingga glukosa darah menurun. Dapat disimpulkan bahwa melalui terapi mendengarkan dzikir bisa menurunkan kecemasan pada pasien yang sedang mengalami kecemasan.

4. Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Inpartu

Kecemasan merupakan perasaan, khawatir, gelisah, tidak tenang yang disertai dengan gejala fisik. Ansietas adalah respons emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang mana keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar. Kecemasan dapat diatasi dengan terapi, salah satunya adalah terapi dzikir

Terapi dzikir merupakan metode terapi dengan menggunakan zikir sebagai media yang mengandung unsur spiritual kerohanian untuk mengembalikan kesehatan ibu yang mengalami gangguan mental.

Soleh (2016) mengungkapkan bahwa individu yang melupakan Allah akan dihantui perasaan gelisah. Kegelisahan tidak bisa dihilangkan kecuali dengan dzikir, sehingga kegelisahan hati, kecemasan emosi dan kemarahan dapat hilang dengan sendirinya. Hal tersebut sesuai dengan Al-Qur'an surah Ar-Ra'd ayat 28 yang artinya "*(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram.*" (Qs. Ar-rad [13] :28)

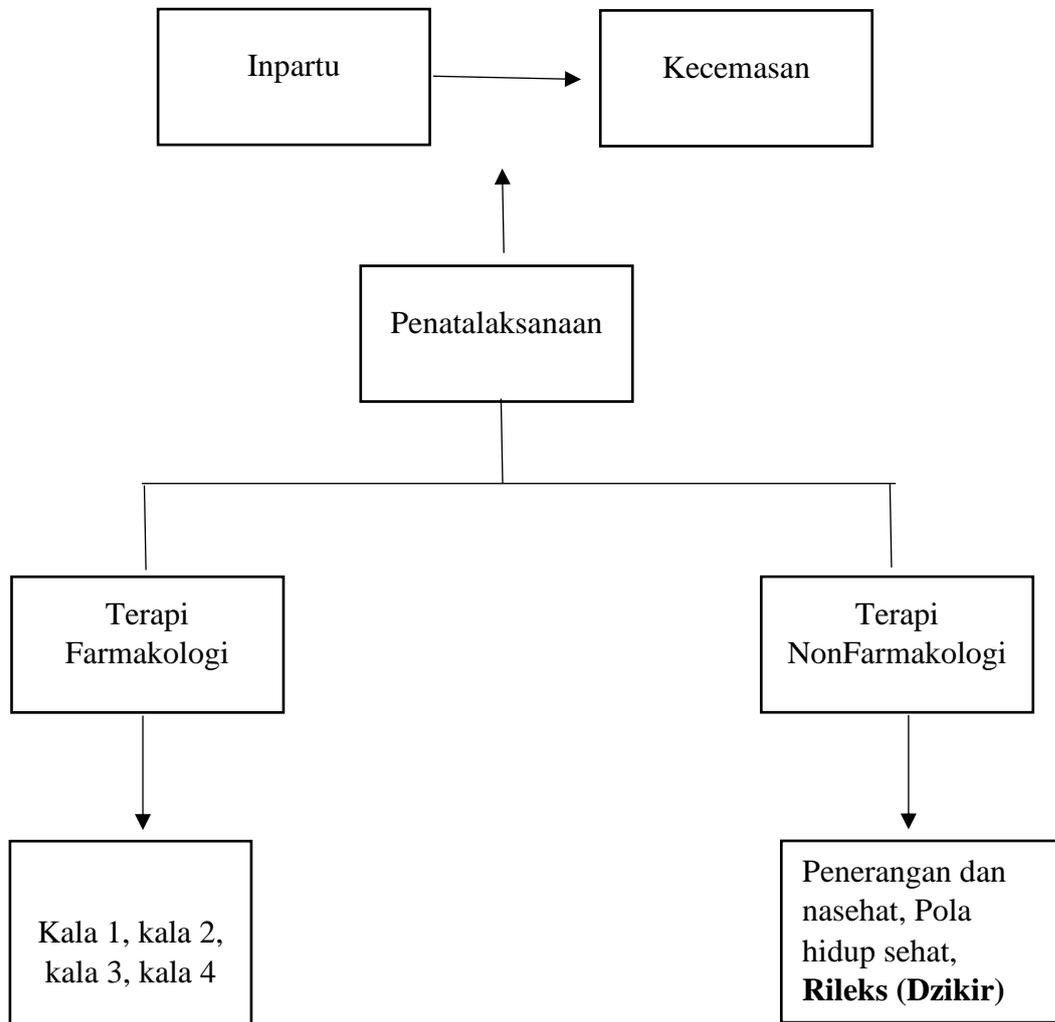
Dengan mengingat Allah, ibu akan merasakan kehadiran Sang Maha Kuasa berada didekatnya sehingga ibu merasa tenang dan tentram, ibu akan menerima kenyataan yang ada, ketika ibu dihadapkan pada permasalahan-permasalahan yang mengakibatkan timbulnya frustrasi, cemas.

5. Penelitian Terkait

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penguat pemberian terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan dan nyari ibu bersalin primigravida pada kala 1 fase aktif dengan hasil Analisa statistik dari penelitian didapatkan nilai $p = 0,001$. (Prabandari Anisa, 2017).

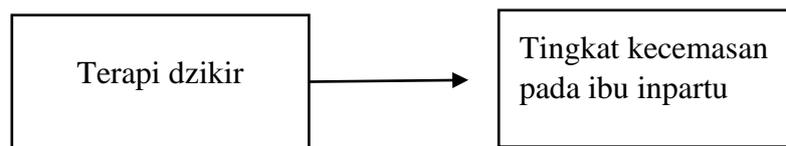
Peneliti lain juga meneliti pengaruh murotal al qur'an dan dzikir terhadap intensitas nyeri kala I persalinan dengan p value 0,000 ($p < 0,05$) (Trianingsih Indah, 2019)

B. Kerangka Teori



Skema 1, Sumber : Maternity (2016), Ibrahim (2011), Hawari (2011), (Al-Ghufuri, 2017)

C. Kerangka Konsep



Skema 2, kerangka konsep

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh penelitian tentang suatu pengertian konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2018)

1. Variabel dependen

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada ibu inpartu.

2. Variabel independen

Variabel bebas dalam penelitian ini terapi dzikir.

E. Hipotesis

Suatu jawaban sementara dari pernyataan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel, *variabel bebas dan variabel terikat*. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan. (Notoatmojo, 2018)

Hipotesis alternative

Ha : Ada pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada ibu inpartu di PMB Lilis Suryani Bandar Lampung.

Hipotesis Nol

Ho : Tidak ada pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada ibu inpartu di PMB Lilis Suryani Bandar Lampung.

F. Definsi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati/diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau “definisi operasional”. Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (Alat Ukur). (Notoatmojo, 2018)

Table 2.1

Variabel penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Dependen rata-rata skor kecemasan sebelum diberikan terapi dzikir	Hasil skor penilaian kecemasan ibu inpartu sebelum diberikan terapi dzikir	Kuesioner HRS-A	Mengisi lembar kuesioner HRS-A	Nilai 0 - 56 (Hawari 2011)	Interval
Independen Terapi dzikir	Intervensi memperdengarkan dzikir selama 25 menit pada ibu inpartu yang mengalami kecemasan	MP4	Observasi selama 25 menit	Nilai 1 dan 2	rasio