

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Konsep Dasar

#### 1. Hipertensi Dalam Kehamilan

##### a. Definisi

Hipertensi dalam kehamilan sampai saat ini masih merupakan tantangan besar di Indonesia. Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%, sesuai dengan data (Riskesdes 2013). Di samping itu, pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia.

Hipertensi merupakan suatu kondisi tekanan darah abnormal di dalam arteri. Hipertensi tingkat 1 diketahui jika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau diastolic lebih dari 90 mmHg. Dengan kata lain, hipertensi didiagnosis secara empiris bila pengukuran tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg.

**Tabel 2.1.** Klasifikasi tekanan darah menurut WHO

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	120-129 atau	80-84
Normal-Tinggi	130-139	85-89
Tingkat 1 (Hipertensi ringan)	140-159	90-99
Sub-group : perbatasan	140-149	90-94
Tingkat 2 (Hipertensi sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (Hipertensi Berat)	$\geq 180$	$\geq 110$
Hipertensi Sistole Terisolasi	$\geq 140$	<90
Sub-group : perbatasan	140-149	<90

Sumber : Wahyuningsih (2013)

<b>Klasifikasi Tekanan Darah</b>	<b>Sistolik (mmHg)</b>	<b>Diastolik (mmHg)</b>
Normal	≤120	≤80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi tingkat 1	140-159	90-99
Hipertensi tingkat 2	≥160	≥100

**Tabel 2.2** Klasifikasi Tekanan Darah pada Orang Dewasa

**b. Kecemasan Dalam Kehamilan**

Kecemasan merupakan unsur kejiwaan yang menggambarkan perasaan, keadaan emosional yang dimiliki oleh seseorang pada saat menghadapi kenyataan atau kejadian dalam hidupnya. Kecemasan yang dirasakan oleh wanita yang sedang hamil, akan berdampak pada janin yang dikandungnya. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa pikiran negatif dapat berdampak buruk bagi ibu hamil dan janin yang dikandungnya (Sijangga, 2010)

Kehamilan bagi ibu primigravida merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya, situasi tersebut dapat menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisim namun juga psikologis. Kecemasan ibu hamil dapat berdampak buruk sehingga dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim, kondisi tersebut dapat mengakibatkan keguguran dan peningkatan tekanan darah.

Tekanan darah tinggi atau hipertensi pada ibu hamil dapat berdampak pada pertumbuhan janin yang tidak sempurna, prematur, lahir dengan berat rendah, bahkan kematian ibu dan bayi. Pada ibu hamil yang menderita hipertensi memiliki rasa cemas, senantiasa berfikir tentang kelangsungan kehidupan janin hingga masa persalinan.

*Hamilton rating scale for anxiety (H R S-A)*. Masing- masing gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4, yang berarti :

Nilai 0 : Tidak ada gejala

Nilai 1 : Gejala ringan

Nilai 2 : Gejala sedang

Nilai 3 : Gejala berat

Nilai 4 : Gejala berat sekali

Masing skor tersebut dijumlahkan sehingga dapat diketahui derajat kecemasan, yaitu :

Total nilai kurang dari 14 : tidak ada kecemasan

Total nilai 14-20 : Kecemasan ringan

Total nilai 21-27 : Kecemasan sedang

Total nilai 28-41 : Kecemasan berat

Total nilai 42- 56 : Kecemasan berat sekali

#### **c. Faktor Resiko Hipertensi**

Terdapat banyak factor risiko untuk terjadinya hipertensi dalam kehamilan yang dapat dikelompokkan dalam factor risiko sebagai berikut :

- 1) Primigravida, primipaternitas.
- 2) Hiperplasentosis, misalnya: mola hidatidosa, kehamilan multiple, diabetes mellitus, hidrops fetalis, bayi besar.
- 3) Umur yang ekstrim.
- 4) Penyakit-penyakit ginjal dan hipertensi sudah ada sebelum hamil.
- 5) Obesitas.

#### **d. Berikut faktor risiko hipertensi menurut teori**

##### **1) Teori Intoleransi Imunologik antara ibu dan janin**

Dugaan bahwa faktor imunologik berperan terhadap terjadinya hipertensi dalam kehamilan terbukti dengan fakta sebagai berikut:

- a) Primigravida mempunyai risiko lebih besar terjadinya hipertensi dalam kehamilan jika dibandingkan dengan multigravida.
- b) Ibu multipara yang kemudian menikah lagi mempunyai risiko

lebih besar terjadinya hipertensi dalam kehamilan jika dibandingkan dengan suami yang sebelumnya.

- c) Seks oral mempunyai risiko lebih rendah terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Lamanya periode hubungan seks sampai saat kehamilan ialah makin lama periode ini, makin kecil terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

## 2) Teori Kelainan Vaskularisasi Plasenta

Pada kehamilan normal, rahim dan plasenta mendapat aliran darah dari cabang-cabang arteri uterine dan arteri ovarika. Kedua pembuluh darah tersebut menembus miometrium berupa arteri arkuata dan arteri tersebut memberikan cabang arteri radialis. Arteri radialis menembus endometrium menjadi arteri basalis dan arteri basalis member cabang arteria spiralis.

Pada hamil normal, dengan sebab yang belum jelas, terjadi invasi trofoblas ke dalam lapisan otot arteri spiralis, yang menimbulkan degenerasi lapisan otot tersebut sehingga terjadi dilatasi arteri spiralis. Invasi trofoblas juga masuk ke jaringan sekitar arteri spiralis mengalami distensi dan dilatasi. Distensi dan vasodilatasi lumen arteri spiralis ini member dampak penurunan tekanan darah, penurunan resistensi vaskuler, dan peningkatan aliran darah pada daerah utero plasenta. Akibatnya, aliran darah kejanin cukup banyak dan perfusi jaringan juga meningkat, sehingga dapat menjamin pertumbuhan janin dengan baik. Proses ini dinamakan "remodeling arteri spiralis".

### e. Hipertensi Karena Kehamilan

Ibu hamil dengan hipertensi adalah ibu hamil yang tekanan darahnya 140/90 mmHg atau lebih yang terjadi saat kehamilan. Pengukuran tekanan darah dilakukan dua kali setelah pasien beristirahat beberapa menit dengan menggunakan V Korotkoff untuk menentukan tekanan diastolic. Sphygmomanometer adalah *gold standard* untuk memeriksa tekanan darah.

Dalam hal ini, gejala edema tidak digunakan sebagai criteria untuk menentukan diagnosis karena edema terjadi pada banyak ibu hamil normal sehingga tidak dapat digunakan sebagai faktor pembeda. Hal ini sesuai dengan dikemukakan Chalid (2016) bahwa saat ini edema tidak lagi dianggap sebagai pertanda penting, karena merupakan temuan umum pada kehamilan normal, dan sekitar sepertiga dari eklampsia tidak mengalami edema.

Faktor risiko yang memicu kenaikan tekanan darah antara lain:

- 1) Faktor risiko secara umum yaitu diet dan asupan garam, stres, ras, obesitas, merokok, genetic.
- 2) Sistem saraf simpatis seperti tonus simpatis, variasi diurnal.
- 3) Keseimbangan antara modulator vasodilatasi dan vasokonstriksi (endotel dan otot polos pembuluh darah)
- 4) Otokrin setempat yang mempengaruhi system Renin, Angiotensin, dan Aldosteron.

WHO mengevaluasi kematian ibu di seluruh dunia secara sistematis (Khan Cunningham, dkk., 2013) bahwa negara maju 16% kematian ibu hamil disebabkan oleh penyakit hipertensi. Presentase ini lebih besar daripada tiga penyebab lain, yaitu perdarahan, aborsi, dan spsis. Hal yang penting adalah lebih dari separuh kasus kematian akibat hipertensi ini dapat dicegah (Berg, dkk. Dalam Cunningham, dkk., 2013). Berdasarkan UNICEF (2015) jumlah kematian ibu dan anak setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan persalinan menurun dari 532.000 pada tahun 1990 menjadi 303.000 pada tahun 2015, dan ini terjadi hampir di 99% negara berkembang. Penyebab utama kematian ibu adalah akibat komplikasi dari kehamilan atau melahirkan.

Hipertensi masih menjadi masalah karena hal-hal berikut.

- 1) Meningkatnya prevalensi hipertensi.
- 2) Masih banyak pasien hipertensi yang belum mendapat pengobatan, walaupun sudah mendapatkan pengobatan, belum mencapai target

kesembuhan.

- 3) Adanya penyakit penyerta dan komplikasi yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas.

**f. Hipertensi gestasional**

Hipertensi gestasional adalah adanya tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih setelah kehamilan 20 minggu pada wanita yang sebelumnya normotensif, atau kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan atau tekanan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal.

Hipertensi gestasional atau bisa juga disebut hipertensi transient kondisi ini berarti terjadi peningkatan tekanan darah yang dipicu oleh kehamilan, ibu hamil yang mengalami hipertensi jenis ini tekanan darah akan meningkat setelah lima bulan kehamilan, kemudian akan kembali normal setelah pasca persalinan.

Hipertensi dengan tekanan darah diastolic  $\geq 90$  mmHg yang terjadi setelah 20 minggu kehamilan akan normal kembali setelah 3 bulan melahirkan dengan terapi (Queensland Clinical Guidelines, 2013).

Hipertensi gestasional diderita oleh wanita dengan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg atau lebih untuk pertama kali selama masa kehamilan, tetapi belum mengalami proteinuria (Cunningham, dkk., 2013). Hampir separuh perempuan mengalami sindrom preeklamsia yang ditandai dengan proteinuria dan trombositopenia atau nyeri kepala dan nyeri epigastrik.

Hipertensi ini disebut sebagai hipertensi transien apabila tidak terjadi preeklamsia dan tekanan darah akan kembali normal dalam waktu 12 minggu setelah melahirkan.

Hipertensi gestasional terjadi setelah 20 minggu kehamilan tanpa adanya proteinuria. Kelahiran dapat berjalan normal walaupun tekanan darahnya tinggi. Walaupun penyebabnya belum pasti, tetapi hipertensi ini perlu diawasi dan dilakukan tindakan pencegahan (Roberts *et al.*, 2013)

### **g. Faktor Risiko**

Prawirohardjo (2013) mengungkapkan bahwa beberapa faktor risiko penyebab hipertensi dalam kehamilan di antaranya primigravida, primiparitas, umur, penyakit ginjal, riwayat hipertensi sebelum kehamilan, hiperplasentosis dan kegemukan. Mitaya (2011) mengungkapkan beberapa faktor risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan di antaranya kehamilan anak pertama, kelompok social ekonomi rendah, penyakit ginjal kronis, diabetes mellitus, riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya, dan yang lainnya.

Faktor risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan juga sejalan dengan penelitian Puspitasari, dkk. (2015) bahwa 15 dari 94 (16,0%) ibu dengan usia 35 tahun ke atas mengalami hipertensi dalam kehamilan, sedangkan sebanyak 16 dari 132 (12,1%) ibu primigravida mengalami hipertensi dalam kehamilan.

### **h. Gejala**

Pada kasus hipertensi gestasional, tanda-tanda dan gejalanya pada setiap penderita mungkin akan sedikit berbeda, tetapi gejala ini akan muncul saat kehamilan sedang berlangsung. Berikut tanda dan gejala hipertensi gestasional dalam kehamilan

- 1) Tekanan darah tinggi saat usia kehamilan >20 minggu.
- 2) Tidak ada proteinuria.
- 3) Sakit kepala.
- 4) Adanya pembengkakan (Edema).
- 5) Berat badan naik secara tidak wajar.
- 6) Penglihatan kabur.
- 7) Mual muntah berlebihan.

Berikut ini adalah faktor-faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi gestasional :

- 1) Pertama kalinya hamil
- 2) Hamil di bawah usia <20 tahun atau di atas >40 tahun

- 3) Menderita diabetes dan penyakit ginjal.
- 4) Menderita hipertensi sebelum hamil, atau pada kehamilan sebelumnya.

**i. Anamnesis Hipertensi Gestasional**

Anamnesis dilakukan kepada pasien dan keluarganya dengan mengkaji gejala, penyakit terdahulu, penyakit keluarga, dan gaya hidup sehari-hari. Gejala yang timbul dapat berupa nyeri kepala, gangguan visus, rasa panas di wajah, dispnea, nyeri dada, mual, muntah, dan kejang. Penyakit terdahulu dapat berupa hipertensi pada kehamilan sebelumnya. Riwayat gaya hidup meliputi keadaan lingkungan social, merokok, dan konsumsi alkohol.

**j. Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan dengan cara meminta pasien duduk di kursi dengan punggung bersandar pada sandaran kursi. Lengan yang akan diukur tekanan darahnya diletakkan setinggi jantung, bila perlu diberi peyangga. Lengan atas harus dibebaskan dari baju yang ketat. Ibu hamil yang tidak memungkinkan untuk duduk terlalu lama dapat miring ke kiri. Pasien dalam waktu 30 menit sebelumnya tidak boleh meminum kopi dan obat, serta tidak boleh minum obat-obatan stimulant adrenergic serta beristirahat sedikitnya 5 menit sebelum dilakukan pengukuran tekanan darah.

**k. Pencegahan Hipertensi**

Pencegahan hipertensi dalam kehamilan meliputi upaya medis dan nonmedis. Upaya nonmedis dapat ditempuh dengan cara memberikan edukasi, mendeteksi dini prenatal, dan mengatur diet. Pemberian edukasi meliputi penyuluhan untuk kehamilan berikutnya. Ibu yang mengalami hipertensi selama kehamilan harus dievaluasi pada masa setelah melahirkan dan diberi penyuluhan tentang kehamilan mendatang dan risiko kardiovaskuler yang berpotensi terjadi pada masa kehamilan mendatang.

Mendeteksi kehamilan secara dini juga merupakan upaya



pengecahan hipertensi dalam kehamilan. Selama kehamilan, pemeriksaan kehamilan dijadwalkan 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Dengan adanya pemeriksaan rutin ini, dapat dilakukan deteksi dini hipertensi dalam kehamilan.

Salah satu upaya prioritas untuk mencegah hipertensi sebagai penyakit kehamilan adalah membatasi asupan garam. Diet tinggi kalsium dan pemberian kapsul dengan kandungan minyak ikan dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan dan mencegah hipertensi dalam kehamilan.

## **2. Terapi Musik Relaksasi**

Terapi musik telah banyak dibahas di berbagai literature medis. Penggunaan terapi music sendiri sudah mulai setelah perang dunia I. Ketika itu, para pelaku terapi hanya sekelompok pemusik dan digunakan untuk mengobati para veteran yang memiliki trauma perang, baik mental maupun fisik. Setelah perang dunia II, terapi music dikembangkan secara intensif di rumah sakit di Amerika dan kemudian meluas ke daratan Eropa.

Musik sebuah rangsangan pendengaran yang terorganisir yang terdiri atas melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk, dan gaya. Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan ketidakmampuan yang dialami oleh setiap orang. Ketika music diaplikasikan menjadi sebuah terapi, music dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, social, dan spiritual dari setiap individu.

Intervensi dengan terapi musik dapat mengubah secara efektif ambang otak kita yang dalam keadaan stress menjadi lebih adaptif secara fisiologis. Musik tidak membutuhkan otak untuk berpikir maupun menginterpretasi, tidak pula dibatasi oleh fungsi intelektual maupun pikiran mental. Musik tidak pula memiliki batasan-batasan sehingga begitu mudah diterima organ pendengaran kita dan melalui

saraf pendengaran diterima dan diartikan di otak dan music dapat masuk langsung ke otak emosi kita atau sitem limbik.

Semua jenis musik sebenarnya dapat digunakan sebagai terapi music. Seperti lagu-lagu relaksasi, lagu populer, dan musik klasik. Namun anjurannya adalah memilih lagu dengan tempo sekitar 60 ketukan/menit yang bersifat fileks, karena apabila terlalu cepat maka secara tidak sadar stimulus yang masuk akan membuat kita mengikuti irama tersebut, sehingga keadaan istirahat yang optimal tidak tercapai.

Belakangan ini, pembelajaran dari *neuroimaging* menemukan kolerasi saraf dari proses dan persepsi akan musik. Rangsangan musik tampak mengaktivasi jalur-jalur spesifik di dalam beberapa area otak, seperti system limbik yang berhubungan dengan perilaku emosional. Dengan mendengarkan musik, system limbik ini teraktivasi dan individu tersebut pun menjadi rileks. Saat keadaan rileks inilah tekanan darah menurun. Selain itu, alunan musik juga dapat menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul yang disebut Nitric oxide (NO). Molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah sehingga dapat mengurangi tekanan darah dan molekul ini sangat dibutuhkan didalam tubuh kita karena semakin bertambahnya usia molekul ini akan semakin berkurang apalagi jika kurang berolahraga dan juga tidak menjaga pola hidup sehat.

**a. Penerapan Hipertensi Dengan Musik Relaksasi**

Hipertensi dalam kehamilan memiliki dampak yang serius pada kehamilan, seperti Kematian bayi perinatal, asphyxia neonatorum, gawat janin, solusio plasenta, perdarahan pasca persalinan. (Kintiraki, Papakatsika, Kotronis, Goulis, & Kotsis, 2015) penanganan hipertensi dilakukan dengan cara konvensional yaitu dengan obat penurun hipertensi, tetapi pengobatan yang konvensional ini banyak kendalanya karena berkaitan dengan ibu hamil yang pasti akan berkaitan dengan janin, jadi diperlukan terapi non-farmakologis yaitu dengan

terapi musik. Terapi ini merupakan usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental.

Hasil penelitian Lisniawati, Febryana dan Astuti (2011) menunjukkan hipotensi bayi baru lahir adalah salah satu dampak dari pemberian terapi farmakologi jenis Methyldopa. Penanganan lain yang dapat digunakan adalah penanganan non farmakologis. Penanganan ini memiliki efek samping lebih minimal atau bahkan tidak ada, tetapi memerlukan waktu yang relatif lebih lama. Terapi non farmakologis dapat diberikan kepada pasien hipertensi dengan tujuan menurunkan tekanan darah dan mengendalikan faktor risiko serta penyakit penyerta lainnya (Kamaluddin, 2010). Salah satu bentuk terapi non farmakologis yang dapat diberikan untuk hipertensi dalam kehamilan adalah terapi musik.

## **b. Musik Klasik**

### **1) Pengertian**

Terapi musik adalah teknik yang digunakan untuk menyembuhkan suatu penyakit. Musik yang digunakan adalah musik yang lembut dan teratur seperti instrumentalia dan musik klasik (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

### **2) Musik klasik Mozart**

Banyak jenis musik yang dapat didengarkan namun musik yang menempatkan kelasnya sebagai musik bermakna medis adalah musik klasik *Mozart*, karena musik tersebut memiliki *magnitude* yang luar biasa dalam perkembangan ilmu kesehatan, musik ini memiliki nada yang lembut, ketenangan, dan membuat pendengarnya menjadi lebih rileks (Dofi, 2010).

Musik klasik Mozart memiliki efek-efek yang positif bagi

setiap yang mendengarkannya. Alunan nadanya yang memiliki irama lembut dan dapat mempengaruhi denyut jantung sehingga menimbulkan ketenangan bagi setiap yang mendengarkannya, melalui telinga akan menuju ke otak sehingga menghasilkan efek yang baik bagi kesehatan. Menurut Yunita (2011) jenis musik klasik *mozart* ini merupakan musik irama yang lambat atau sesuai dengan denyut jantung maka akan bereaksi dan mengeluarkan hormone (serotonin) yang dapat membuat rasa menjadi senang.

Ciri khas musik yang diciptakan *Mozart* dapat ditemukan pada di setiap karyanya. Kejernihan, keseimbangan, dan transparansi didalam musik ini merupakan nuansa yang selalu diangkat oleh *Mozart*,meskipun hanya menggunakan nada-nada yang sederhana. *Mozart* menyampaikan emosi yang kuat dengan musik bernuansa kontras antara ketenangan dan semangat (Tanjung, 2014).

### 3) Manfaat terapi musik

Manfaat terapi musik antara lain (Eka, 2014):

- a) Mengatasi ketegangan otot
- b) Mengurangi depresi
- c) Mengatasi insomnia
- d) Mempengaruhi pernafasan
- e) Mempengaruhi denyut jantung, nadi dan tekanan darah manusia
- f) Mempengaruhi suhu tubuh manusia
- g) Menimbulkan rasa aman dan sejahtera
- h) Mengurangi rasa sakit.

Musik yang terekam akan mengaktifkan ketiga sistem otak tersebut sehingga otak akan memberikan pengaruh terhadap proses fisiologis di dalam tubuh, misalnya mempengaruhi sistem kardiovaskuer, pernafasan, sistem kekebalan tubuh, motorik, endokrin dan menurunkan ketegangan, temperature tubuh, system

nyeri dan metabolisme. Dengan demikian terapi musik ini dapat digunakan pada setiap individu dengan berbagai usia dan latar belakang guna membantu penyembuhan, menenangkan dan memperbaiki kondisi fisiologis tubuh.

#### **4) Pengaruh Terapi musik**

Rangsangan musik ternyata mampu mengaktifasi sistem limbik yang berhubungan dengan emosi. Saat sistem limbik teraktivasi, maka individu menjadi lebih rileks, saat keadaan inilah tekanan darah mulai turun. Selain itu, alunan musik juga dapat menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul nitric oxide (NO) dan sangat diperlukan dalam tubuh kita. Molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah yang dapat menurunkan tekanan darah (Gusti Ayu Putri, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang didiskusikan oleh para pakar kesehatan di New Orleans mengungkap, bahwa terapi musik selama 30 menit sehari mampu menggantikan terapi obat-obatan hipertensi. Ternyata, mendengarkan musik khusus tersebut selama 30 menit bisa menenangkan, setara dengan mengonsumsi 10 miligram valium (obat penenang).

Ada 2 macam metode terapi musik, yaitu :

##### **a) Terapi Musik Aktif**

Dalam terapi musik aktif ibu hamil bisa diajak bernyanyi dan belajar main menggunakan alat musik serta menirukan nada-nada, bahkan membuat lagu singkat. Dengan kata lain ibu berinteraksi aktif dengan dunia musik. Untuk melakukan Terapi Musik aktif tentu saja dibutuhkan bimbingan seorang pakar terapi musik yang kompeten.

##### **b) Terapi Musik Pasif**

Terapi musik pasif ini adalah terapi mudah dan efektif. Ibu hamil cukup mendengarkan dan menghayati alunan musiknya serta menyesuaikan dengan masalahnya. Hal terpenting adalah

pemilihan jenis musik harus tepat dan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.

#### **5) Cara Kerja Terapi Musik**

Musik bersifat terapeutik yang artinya dapat menyembuhkan, salah satu alasannya karena musik menghasilkan rangsangan ritmis kemudian di tangkap melalui organ pendengaran dan akan diolah dalam sistem saraf tubuh dan kelenjar otak yang selanjutnya mereorganisasi interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengarannya sehingga berpengaruh pendengar menjadi lebih rileks. Ritme internal ini mempengaruhi metabolisme tubuh manusia sehingga prosesnya berlangsung dengan lebih baik dan efektif. Dengan metabolisme yang lebih baik, tubuh mampu membangun sistem kekebalan yang lebih baik, dan dengan sistem kekebalan yang lebih baik akan menjadi lebih tangguh terhadap kemungkinan serangan penyakit (Eka, 2014).

#### **6) Tehnik dan Saat yang Tepat Memberi Terapi Musik**

Untuk mendapatkan hasil yang maksimal sebaiknya ibu memahami apa yang harus dilakukan. Ibu hamil yang membutuhkan relaksasi, bisa mendengar musik kapan saja dan dimana saja. Rangsangan berupa suara yang menenangkan tersebut juga akan dinikmati janin juga.

Dalam mengatur jadwal terapi musik, kita dapat menentukan sendiri waktu terapi yang tepat, bisa pagi, siang, sore, atau malam. Yang terpenting adalah ketika sudah memilih waktunya, maka ibu harus konsisten dengan waktu tersebut. Jika sudah menetapkan dipagi hari, maka selanjutnya harus dipagi hari, jangan diubah-ubah. Pilihlah waktu sesuai kesempatan yang dimiliki. Bagi ibu yang bekerja mungkin pagi hari bukanlah waktu yang tepat, sehingga dapat dilakukan pada malam hari atau sela-sela waktu kerjanya. Yang penting adalah berkesinambungan dan konsisten, bila tidak maka hasilnya tidak sesuai dengan yang

diharapkan.

Cara melakukan terapi musik, sebaiknya memperhatikan tahapan – tahapan berikut ini :

- a) ibu hamil dianjurkan untuk mengendorkan dan mengencangkan otot – otot tubuh secara berurutan serta mengatur nafas.
- b) Pilihlah posisi yang nyaman, bisa sambil tiduran atau duduk.
- c) Ibu dianjurkan berkonsentrasi dan fokus. Musik yang mengiringi akan dapat membangkitkan perasaan relaks.
- d) Saat mendengarkan musik, ambil posisi sekitar setengah meter dari tape atau bisa menggunakan Walkman.
- e) Usahakan volume suaranya jangan terlalu keras ataupun lemah, tetapi sedang-sedang saja. Intinya, volume tersebut dapat membuat ibu merasa nyaman dan bisa berkonsentrasi penuh.
- f) Dianjurkan untuk tidak mendengarkan musiknya saja, disarankan ibu mendengarkan atau mengikuti melodi atau liriknya.
- g) Waktu yang diperlukan untuk terapi adalah sekitar 15 atau 30 menit dalam sehari karena akan mendapatkan hasil yang efektif.

#### **7) Mekanisme penatalaksanaan terapi musik**

##### a) Penatalaksanaan

Dalam Aspiani (2014) tahap-tahap dalam melakukan terapi musik yaitu:

1. Menganjurkan responden untuk dalam posisi yang paling nyaman serta memejamkan mata dan bernafas dalam secara perlahan.
2. Menganjurkan menggunakan headset.

3. Mengatur volume musik agar tidak terlalu keras dan tidak terlalu kecil.
4. Menganjurkan responden mendengarkan dengan seksama instrumen dari musik.
5. Musik didengarkan minimal 15 menit sehingga dapat memberikan efek terapeutik.
6. Setelah mendengarkan musik selama minimal 15 menit peneliti mengobservasi klien.

Menurut Bluechek (dalam Astuti *et al.*,2017) dalam melakukan relaksasi otot progresif dan terapi musik klasik harus dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan untuk mendapatkan pengaruh yang lebih optimal.



## **B. Kewenangan Bidan dalam Menjalankan Asuhan Kebidanan**

Sesuai dengan UUD No.4 tahun 2019 tentang kebidanan yang di sahkan oleh Presiden Joko Widodo pada tanggal 13 maret 2019 disebutkan pada pasal 49 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang :

1. Memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil ;
2. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal;
3. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal; Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas;
4. Melaukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas;
5. Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas.

Dan terdapat dalam peraturan menteri kesehatan ( Permenkes ) nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

### **Pasal 18**

Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan :

- a. Pelayanan kesehatan ibu
- b. Pelayanan kesehatan anak dan
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

### **Pasal 19**

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

1. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) meliputi pelayanan :
  - a. Konseling pada masa sebelum hamil
  - b. Antenatal pada kehamilan normal Persalinan normal
  - c. Ibu nifas normal Ibu menyusui dan
  - d. Konseling pada masa antara dua kehamilan.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksudkan

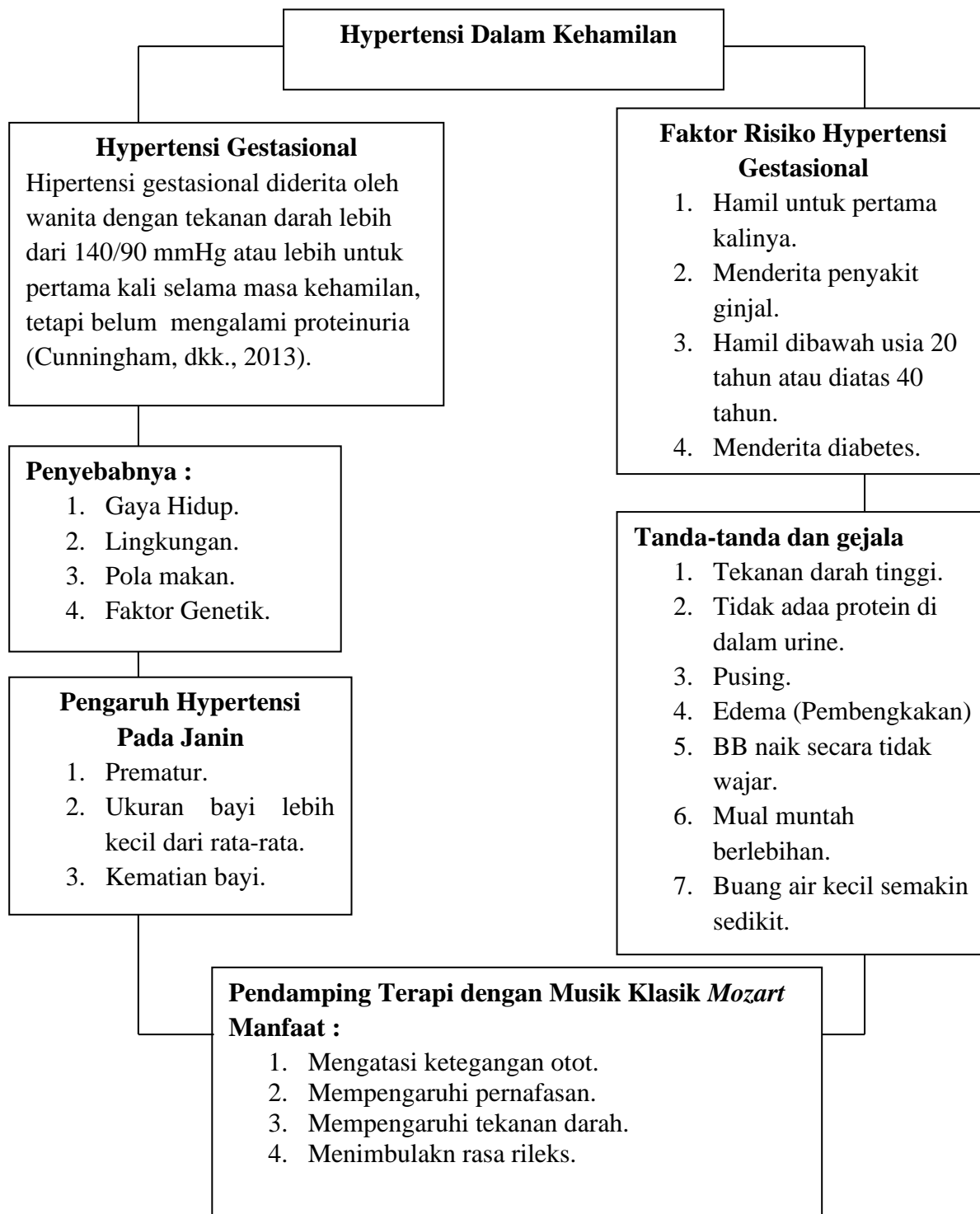
pada ayat (2), bidan berwenang melakukan :

- a. Episiotomi
- b. Pertolongan persalinan normal
- c. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
- d. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
- e. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- f. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- g. Fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
- h. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
- i. Penyuluhan dan konseling  
Bimbingan surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

### **C. Hasil Penelitian Terkait**

1. Penelitian yang dilakukan Y Finasari, D Setyawan, W Meikawati, 2014 Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi musik klasik lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan sebagai terapi alternatif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.
2. Penelitian yang dilakukan Sari Widayti, Misrawati, Rismadefi – Woferst, 2014 Hasil penelitian membuktikan bahwa pemberian terapi musik efektif dalam menurunkan tekanan darah pada ibu dengan hipertensi dalam kehamilan.
3. Penelitian yang dilakukan Ahmaniyah Ahmaniya Ratna Indriyani, 2020 Terapi musik merupakan upaya signifikan yang dikombinasikan dengan terapi konvensional untuk menurunkan tekanan sistolik dan diastolik pada ibu hamil hipertensi.

#### D. Kerangka Teori Kerangka Teori



Sumber : Sarwono (2018), Arantika & Fatimah (2019), Dr. Helmanu & Ulfa Nurrahmi (2014)

**Gambar 1. Kerangka Teori**